

**СОЦИАЛЬНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ
ТЕХНОЛОГИЯ
«ЗДОРОВЫЙ ДОШКОЛЬНИК»**

Практические разработки

Педагогическая литература

Москва

2012

УДК 373.2
ББК 74.100
С69

*Издано при финансовой поддержке
Федерального агентства по печати и массовым коммуникациям
в рамках Федеральной целевой программы «Культура России»*

**Социально-оздоровительная технология «Здоровый
С69 дошкольник»:** Практические разработки / Под ред.
Ю.Е. Антонова. — М.: «Педагогическая литература»,
2012. — с. 280

ISBN 978-5-89415-875-4

Предлагаемая книга посвящена одной из актуальных социально-педагогических проблем — вопросу здоровьесбережения детей дошкольного возраста и в включает в себя проверенные на практике исследования и проекты в области лечебно-профилактической медицины и дошкольного воспитания.

Представленные в книге материалы являются творческим продолжением и развитием педагогической традиции, заложенной доктором медицинских наук, профессором Ю.Ф. Змановским. Предложенная в издании социально-оздоровительная технология «Здоровый дошкольник» является глубокой научной концепцией здоровьесбережения, отработанной практико-ориентированной методологией создания и конструирования муниципальных социально-оздоровительных технологий.

Книга адресована педагогическим работникам, специалистам сферы дошкольного образования и призвана помочь им в организации комплексной и системной физкультурно-оздоровительной работы, включающей в себя закаливающие процедуры, лечебно-профилактические меры, развитие основных физических качеств, а также создание условий в инфраструктуре дошкольного образовательного учреждения, семьи и школы, которые способствовали бы физическому, психоэмоциональному, социально-нравственному благополучию детей.

УДК 373.2
ББК 74.100

ISBN 978-5-89415-875-4

© «Педагогическая литература», 2012
© Антонов Ю.Е., составление

Ю.Е. Антонов

(Генеральный директор Межотраслевого центра интеграции дошкольных организаций «Детские сады наукоградов» (МЦИДО))

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ (введение в социально-оздоровительную технологию)

Издательство «АРКТИ» неоднократно публиковало сборники и монографии сотрудников и последователей научно-практической школы им. Ю.Ф. Змановского (см. книги М.Н. Кузнецовой, Т.К. Марченко, Ю.Е. Антонова, Н.И. Бочаровой, Л.Н. Волошиной). Настоящее издание продолжает тему, которая условно может быть названа так: «Перспективы развития дошкольных учреждений».

Предлагаемая в сборнике социальная технология «Здоровый дошкольник» видится в перспективе межотраслевого взаимодействия, интеграции дошкольных организаций и ответственного родительства. Очень содержательный и интересный курс лекций на тему «Нейропсихология дошкольного возраста», прочитанный Ю.Ф. Змановским в МПГУ в 80–90-е годы, содержащий глубокий анализ исследований по биоритмологии, медицинской экологии и др., является важным ориентиром для осознанного отношения к проблемам человека.

Чрезвычайно важно, что на данном этапе (2012–2028 гг.) методологическая цель социально-оздоровительной технологии вступает в сферу воплощения идеи радикального продления жизни и формирования моделей прошлого, включая преемственные процессы в эволюции человека. В ряде регионов России сложилась разветвленная комплексная система оздоровления детей в ДОУ разного вида с предоставлением широкого спектра обязательных и дополнительных оздоровительных услуг (Москва, Санкт-Петербург, Красноярский край, Башкортостан, Татарстан, Вологодская, Иркутская,

Московская, Пермская, Челябинская области и др.). Вместе с тем следует отметить, что услуги по лечебно-профилактической медицине оказываются в основном в крупных региональных центрах. Последовательные целенаправленные усилия в области охраны здоровья детей на федеральном, региональном и муниципальном уровнях позволили добиться положительных изменений в состоянии здоровья воспитанников. В последние годы наблюдается тенденция к снижению инфекционных заболеваний детей (дизентерией, скарлатиной и др.) в ДОУ.

Истоки современных тенденций семейной политики и позитивного развития дошкольных учреждений находятся в ретроспективе жизнедеятельности инноваторов времен московской олимпиады. Вспомним, с каким энтузиазмом внедрялись в дошкольных учреждениях оздоровительный бег, сауны, аэробика, спортивные игры. В 1987 году на советском пространстве работали 29 НИИ по проблемам охраны материнства и детства, 385 кафедр педиатрии в мединститутах и институтах усовершенствования врачей, в них работали свыше 500 докторов и около 4000 кандидатов наук, повсеместно при детских поликлиниках стали создаваться кабинеты здорового ребенка. Одним из вестников здорового образа жизни в то время был профессор, доктор медицинских наук Юрий Филиппович Змановский (1929–1995).

Ученик А.Н. Леонтьева и А.Р. Лурии он всегда гордился тем, что почти все выпускники его университетской группы (В.Давыдов, Ю. Гиппенрейтер, В. Небылицын и др.) стали докторами наук. Прекрасный шахматист (руководитель шахматной секции Дома ученых, знаток шахматной композиции), любитель лыжного слалома и тенниса Ю.Ф. Змановский долгое время вел на всесоюзном телевидении передачу «Если хочешь быть здоров!» Постоянное внимание к научным исследованиям и инновациям (биоритмологии, спортивной медицины, педиатрии, нейропсихологии, исследованиям мозга с помощью вызванных потенциалов, организационно-деятельностным играм и др.) прекрасно сочеталось с его педагогической и просветительской деятельностью.

Стремление к поддержке молодой семьи через родительские университеты, активные формы обучения воспитателей, поддержка творческих идей студенчества, пламенные выступления на международных и всесоюзных симпозиумах, легкое пренебрежение к чиновничьей братии, участие в деятельности

первых постсоветских благотворительных организаций — вот далеко не полный спектр творчества ученого-новатора.

Буквально с первых шагов деятельности научно-практической школы (с декабря 1995 г.) на основе научных разработок Ю.Ф. Змановского его сподвижникам удалось регламентировать и обосновать качественно новый междисциплинарный научно-прикладной продукт, а именно социально-оздоровительную технологию «Здоровый дошкольник». Неподдельный интерес к данной технологии устойчиво прослеживается на протяжении последнего десятилетия: сотни сайтов дошкольных учреждений, педколледжей, медицинских и педагогических университетов пестрят упоминаниями о находках «Научно-практической школы оздоровления детей им. Ю.Ф. Змановского», опубликованы десятки научных сборников и статей, идущих в поисковом методологическом русле.

Однако, стихия программного подхода, захватившая дошкольное образование с 1988 года, плачевно сказывается на взаимопонимании и взаимодействии медицинских работников, специалистов детских садов (руководителей, воспитателей, инструкторов физической культуры) и специалистов других отраслей образования (управленцев, учителей начальной школы, преподавателей вузов и т.д.). Концентрация внимания на расшифровке программ отвлекла специалистов служб дошкольной сферы (методистов, инспекторов) от реализации жизненно важной цели — заботе о здоровье ребенка. А ведь вполне очевидно, что только грамотно разбираясь в ее осуществлении, можно наращивать темпы по освоению параллельных технологий (педагогических, управленческих, культурологических). К сожалению, именно управленческие технологии (в т.ч. кадровой работе) зачастую давали сбой на всех уровнях ответственности за дошколят.

Именно поэтому крайне важно отметить, что на основании межотраслевых научно-прикладных исследований (инновационных игр, развивающих семинаров, диагностики слушателей) проведенных на в МПГУ, Институте социологии РАН, Академии ПК и ППРО, в ДОУ наукоградов и технополисов России к настоящему времени абсолютно точно доказано, что качественным инструментом реализации гармоничного подхода к модернизации дошкольного образования являются социальные технологии, которые по ряду параметров выгодно отличаются от методик, программ и проектов.

В отличие от методик и педтехнологий социальная технология, являющаяся способом исследовательской или практической деятельности, признается более определенной с точки зрения целевых установок на ее использование и включает в себя следующие содержательные характеристики:

- инновационность в конструировании отношений и форм деятельности на муниципальном, региональном и федеральном;
- обратимость во времени;
- воспроизводимость и тиражирование, в т.ч. с учетом региональных условий;
- внутренняя пространственно-временная структура;
- независимость от места и времени;
- ритмичность и параллельность процедур с акцентом на настоящее и эффективный прогноз;
- использование активных форм обучения (инновационных игр, развивающих семинаров, поискового проектирования, кружков качества).

Социальная технология предполагает настроенность на определенную цель, специализированные (в нашем случае оздоровительные) нормы с временным ограничением их действия и системное использование ряда методик. С технологией программу роднит узкая целевая направленность, общая для данных понятий.

Применительно к социальной оздоровительной технологии «Здоровый дошкольник» это означает, что она представляет собой глубоко проработанные и практически апробированные модели циклов, реализуемые в т.ч. через многоступенчатые дистанционные курсы повышения квалификации специалистов муниципального и регионального уровней.

На данный момент **социально-оздоровительная технология «Здоровый дошкольник» состоит из следующих компонентов:**

- Концепции разделов программы «Здоровый дошкольник» (разработаны Ю.Ф. Змановским и его сотрудниками в 80–90-е гг. XX в.);
- разработки сотрудников лаборатории здорового ребенка и других подразделений института педиатрии РАМН (ныне Научный центр Здоровья детей РАМН);
- цикл исследований в рамках «Научно-практической школы оздоровления детей им. Ю.Ф. Змановского» при Академии ПК и ППРО (1995–2005);

- исследования и разработки специалистов Российского общества социологов (осуществлены в 1992–2003 гг. на основе инновационных игр по внедрению технологии, проектов научно-практических коллективов, проводимых с 2010 г., в т.ч. в ходе федерального опроса «Медийный образ воспитателя» в 18 регионах России);
- проекты, представляемые на экспозиции и конкурсах «Российский образовательный форум» (с 2002 г. и по настоящее время);
- деятельность экспертного сообщества в рамках социально-оздоровительной технологии (оценка качества и перспектив разработок регионального; ведомственного — ОАО «РЖД», НПО им.В.М. Хруничева; муниципального уровня — наукоградов, технополисов);
- разработки и публикации в рамках различных конкурсов («Детские сады наукоградов», «К здоровой семье через детский сад», «Здоровый дошкольник» и др.) и научно-педагогических объединений;
- нормативно-правовые документы и справочные материалы (федеральные нормы и требования, комплексные муниципальные программы, рекомендации, методические письма, информационные справки и пр.).

Представленные в сборнике материалы дополняют многочисленные исследования и публикации Ю.Ф. Змановского и его соратников (Л.Ф. Бережкова, М.Н. Кузнецовой, Ю.Ф. Лукоянова, Т.К. Марченко, Р.П. Нарциссова). Основная цель данной публикации — распространение инновационных идей и передового опыта оздоровления и лечебно-профилактической медицины. Ведь забота о здоровье ребенка дошкольного возраста была и остается одной из важнейших задач, стоящих перед специалистами и практическими работниками, занимающимися вопросами семейного и дошкольного воспитания.

Змановский Ю. Ф.
(д-р мед. наук, профессор)

**Об атрибутах информации программы
«Здоровый дошкольник»
(из архива РИПКРО АПК и ППРО, г. Москва)**

Можно ли говорить о существовании педагогической психофизиологии? На мой взгляд, да, при условии если в психофизиологию входит формирующий эксперимент, когда психофизиология будет не просто констататором того, что делается в мозгу ребенка, но вместе с педагогом, педагогическим психологом будет создавать определенные условия для формирования психологических свойств и качеств.

Теоретическую основу программы — составляют сведения по физиологии, психофизиологии и психологии детей дошкольного возраста, как в собственных исследованиях или проведенных под нашим руководством, так и в результате анализа отечественной и зарубежной литературы» Практические аспекты программы нашли реализацию в работе ряда дошкольных учреждений (далее — ДУ) в различных регионах Российской Федерации (Москва, Ростов-на-Дону, Нижний Новгород, Ярославль, Тольятти, Нижневартовск). В этих ДУ, являющихся базовыми для лаборатории социальных проблем РИПКРО, доказаны эффективность разработанной программы.

Известно, что за последние годы заболеваемость, прежде всего респираторными заболеваниями, среди детей, воспитывающихся в ДУ, продолжает сохраняться на высоком уровне, и даже имеет тенденции к дальнейшему росту. Нет никакого прогресса и в показателях физического развития детей, более того, в ряде регионов, в частности, в Москве, за последнее время вместо акселерации развития декселерация (замедление) темпов роста и физического развития детей раннего дошкольного возраста. Раздел «Физическое воспитание» в действующей программе воспитания и обучения в ДУ безнадежно устарел и не отвечает современным требованиям, как в теоретическом обосновании, так и в практической реали-

зации. Воспитатели ДУ не имеют достаточной подготовки и практики физической культуры, не могут в подавляющем большинстве организовать двигательной активности и другие виды оздоровительно-воспитательной работы (далее — ОВР) даже на удовлетворительном уровне.

Эти и другие причины обусловили необходимость разработки новой комплексной программы ОВР для учреждений дошкольного воспитания, адаптированной к современным, нередко неблагоприятным, в оздоровительном аспекте, условиям жизни и для реализации работниками ДУ (воспитателями, методистами, медиками и особенно специалистами по физическому воспитанию, должность которых в последнее время введена в ДУ).

Основные задачи исследования:

1) разработать эффективную программу ОВР для детских учреждений обычного профиля;

2) разработать варианты учебных курсов по данной программе разного профиля.

Объект исследования — дети дошкольного возраста, воспитывавшиеся в дошкольных учреждениях.

Гипотеза — построение программы ОВР на основе всего знания особенностей физического развития ребенка в раннем и дошкольном возрасте, а также психофизиологии и психологии дошкольников, должно обеспечить укрепление и психического здоровья детей, способствовать их нормальному физическому развитию и достижению высокого уровня двигательной подготовленности.

Аналитическая часть. Для разработки новой программы следовало в первую очередь упорядочить понятийный аппарат к различным аспектам термины «Здоровье», «Здоровый ребенок», «Физическое воспитание» и т.д. Дело в том, что известное определение здоровья, сформулированное в Уставе Всемирной Организации здравоохранения как система полного физического, умственного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и увечий, имеет весьма общий характер и малоэффективно — в практическом аспекте. В литературе приводится ряд определений здоровья, а также содержание общих формулировок. Что касается понятия «здоровье» ребенка, то в доступной литературе такого понятия не обнаружено.

На основании анализа литературы и результатов проведенных исследований было признано целесообразным использовать подход с позиций, как для формулировки выше-

указанных понятий, так и для разработки самой концепции программы оздоровления детей дошкольного возраста, исходным при этом явилось высказывание И.П. Павлова (1935 г.) «Человек — высший продукт природы. Но для того, чтобы наслаждаться сокровищами природы, человек должен быть здоровым, сильным и умным. И обязан научить людей как правильно, т.е. полезно и приятно работать, отдыхать..., как правильно думать, чувствовать, желать». Здоровье ребенка нами рассматривается как диагностическое состояние детского организма и вместе с тем устойчивое воздействием, что достигается благодаря формированию комплекса функциональных систем, взаимодействие которых обеспечивает оптимальный эффект.

Таким образом, формируя эффективные системы, педагог тем самым способствует укреплению здоровья ребенка. К сожалению, пока еще не изучена возрастная динамика развития этих систем в периодах раннего и дошкольного детства, что и составляет одну из задач нашего исследования вегетативной регуляции, в первую очередь терморегуляции у детей дошкольного возраста.

Одну из основных задач в разработке программы ОВР составило выявление психолого-педагогических и медико-физиологических критериев объективной оценки состояния здоровья детей и эффективности ОВР, говоря одним словом, диагностика, средства и методы которой могли применяться педагогами и медиками ДУ. Эта диагностика включает четыре раздела — определение физического развития с учетом международных индексов, двигательной подготовленности, включая оригинальный тест на оценку общей выносливости, характеристику субъективных и объективных (шесть параметров) критериев здоровья. Доказано, что эти простые данные четко коррелируют с показателями психического здоровья детей, их физического развития и двигательной подготовленности.

В разделе программы ОВР, относящейся к организации двигательной активности детей, как известно ведущим показателем является преобладание циклических, преимущественно беговых управлений во всех видах двигательной деятельности детей. Основной формой этой деятельности — подвижные игры, достаточной продолжительности и интенсивности с обязательным музыкальным сопровождением. Именно эти упражнения и особенно их комбинации (бег, пла-

вание, велосипед, мини-баскетбол, аэробика и т.д.) обеспечивает эффективное оздоровление и физическое развитие детей.

Исключительно важным разделом нашей программы ОВР является закаливание, теоретическому обоснованию которого и их практической реализации было уделено большое внимание, что объясняется большой распространенностью респираторных заболеваний у детей раннего и дошкольного возраста в наше стране.

Нами разработана и внедрена в практику **система эффективного закаливания**, основные принципиальные отличия второй от обычных рекомендаций следующие:

1) одежда, соответствующая погоде;
2) температура воздуха в помещениях 18–20°C с ее колебаниями в зависимости от числа детей и степени их двигательной активности;

3) хождение босиком при постепенном его использовании может быть эффективным закаливающим средством;

4) нами доказано, что ведущими, научно обоснованными методами эффективного закаливания являются контрастные температурные воздействия (контрастные воздушные ванны и контрастный душ); именно эти методы способствуют развитию и совершенствованию системы физической терморегуляции, плохо функционирующей в первые годы жизни;

5) установлено, что циклические упражнения, особенно на открытом воздухе обладают хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом;

6) плавание в бассейне также способствует закаливанию при использовании контрастного душа после занятия; отличные результаты в оздоровительном комплексе — бассейн, сауна, фитобар.

Сформулированы и внедряются в практику ДУ средства и методы для улучшения психического здоровья детей.

Основные принципы:

1. Выявление факторов, способствующих возникновению и развитию стрессовых, невротических состояний у детей.

2. Применение психолого-педагогических приемов, доступных педагогам ДУ, направленных на исправление и предупреждение нежелательных адекватных проявлений.

3. Обеспечение условий для преобладания положительных эмоций в распорядке дня каждого ребенка.

4. Создание благоприятного психологического климата в ДУ.

5. Обучение детей приемам мышечного расслабления — базового условия для аутогенной тренировки,

6. Организация комнат «психологической разгрузки» в ДУ.

7. Использование личностно-ориентированных и по возможности психоаналитических бесед для психокоррекции.

8. Рациональное применение «музыкотерапии» для нормализации психоэмоционального состояния детей.

Обоснованы и внедряются в практику приемы оздоровления дошкольников основными принципами реализации которых являются:

1. Организация режима для ребенка с учетом его биоритмологического профиля.

2. Стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приема пищи, дневной и ночной сон, общая длительность двигательной активности ребенка на открытом воздухе и в помещении (динамический подход к режиму дня).

3. Использование (по возможности ежедневно) следующей формулы: оптимальная индивидуальная двигательная активность с преобладанием циклических упражнений, достаточная индивидуальная умственная нагрузка и преобладание положительных эмоциональных впечатлений.

4. Достаточный, неукороченный и неизлишний по продолжительности дневной сон детей. Его длительность определяют не возрастом, а индивидуально.

5. Организация режима для детей в соответствии с сезонными особенностями.

6. Гибкий график в работе персонала ДУ. Эффективно внедрен в базовом учреждении ДОУ № 1622 Восточного округа г. Москвы (заведующая Малышева Т.Л., научный куратор доктор медицинских наук Т.К. Марченко, НЦ «Здоровое детство» РАМН (до 1995 г. Институт педиатрии РАМН).

Важным разделом оздоровительно-воспитательной работы является и обеспечение полноценным питанием детей. Однако, основные задачи при этом решаются медицинским персоналом и работниками пищеблоков, которые должны готовить рацион детей исходя не только из общеизвестных концепций сбалансированности калорийного питания, но и новейшей теории адекватного питания.

Змановский Ю.Ф.
(д-р мед наук, профессор)

Здоровый дошкольник: теоретико-экспериментальные обоснования и основные положения авторской программы

Данная программа, посвященная проблемам воспитательно-оздоровительной работы в дошкольных учреждениях, принципиально отличается от действующей программы воспитания в детских садах. Основные отличия:

1. Комплексный подход, включающий различные компоненты, совокупность которых объединена в понятии «здоровый образ жизни» ребенка. Реализация программы носит преимущественно индивидуально-дифференцированный характер.

2. Наличие физиологического обоснования в каждом из разделов программы наряду с учетом ряда закономерностей возрастной психологии, педагогической психологии и спортивной медицины.

3. Данная программа может применяться в любом дошкольном учреждении благодаря простоте большинства рекомендуемых средств и методов, отсутствию необходимости в приобретении дорогостоящей аппаратуры, необязательности высокого уровня профессиональной подготовки персонала, но при обязательном и добросовестном выполнении рекомендаций.

4. В ряде разделов программы предусмотрен учет климато-географических и экологических особенностей региона.

В программе дано комплексное «физиологическое» *определение здоровья ребенка как динамического и вместе с тем устойчивого к патологическим (болезнетворным) и экстремальным воздействиям состояния детского организма*, что достигается благодаря формированию комплекса функциональных систем, обеспечивающих оптимальный приспособительный эффект. Комплексное определение здорового ребенка дошкольного возраста включает большой набор характеристик — жизнерадостность, устойчивость к неблагоприятным внешнесредовым факторам, высокий уровень выносливости и работоспособности и т.д.

В этом разделе программы также представлен в краткой форме ряд основных положений возрастной физиологии, психофизиологии, детской и педагогической психологии, причем главным критерием включения этих положений в программу явилась их практическая значимость.

Характеризуя ситуацию в возрастной физиологии (прежде всего в развитии ребенка) в историческом аспекте, можно выделить два основных направления: *аналитическое* и *теоретическое*. Первое представляет собой накопление информации о возрастных особенностях деятельности физиологических систем растущего организма; второе посвящено поиску и обоснованию ведущих закономерностей формирования этих систем (здесь необходимо отметить ряд концепций: П.К. Анохина — о гетерохронном развитии функциональных систем в оттогенезе; И.А. Аршавского — об энергетическом правиле деятельности скелетной мускулатуры растущего организма; А.А. Маркосяна — о надежности, дублировании и пластичности в становлении физиологических систем у ребенка). В эти концепции входят также сформированные нами на I и II научных конференциях по физиологии развития ребенка понятия «каналов» роста и развития, подтвержденные практикой выводы о становлении цикличности процессов в раннем онтогенезе человека, роли формирующегося биоритмологического профиля ребенка-школьника в укреплении его здоровья. Все это вместе взятое явилось теоретической основой нашей физиологической концепции формирования здоровья детей.

В предыдущих исследованиях у новорожденных детей, а затем и у взрослых здоровых людей, было выявлено три типа сосудистых реакций на локальные холодовые раздражители. Первый, обозначенный как неустойчивый, «лабильный», характеризовался интенсивными и кратковременными пресорными реакциями; второй («нормальный» тип) отличался менее интенсивными, но более длительными реакциями; наконец, у детей (и у взрослых) с третьим типом вегетативно-сосудистой реактивности, обозначенным как «инертный» (позднее «устойчивый»), реакции были или неинтенсивными, но очень длительными, или визуально (на плетизмограмме) отсутствовали. Последнее наблюдение оказалось неожиданным и наиболее интересным, ведь сосудистый аппарат как бы не реагирует естественной сосудосуживающей реакцией на локальный (местный) холодовой стимул.

Возможно следующее объяснение. В процессе эмбрионального развития происходит формирование генотипической основы той или иной физиологической системы. Эта основа определяет пределы функционирования данной системы в русле соответствующего «канала» развития. Наличие трех типов реакций, вероятно, обусловлено формированием соответствующих каналов вегетативной регуляции. В первом из них преобладают преимущественно симпатические эффекты, в третьем — парасимпатические. В промежуточном канале, находящемся как бы посередине, эти влияния уравниваются.

Как показали наши исследования, у детей дошкольного возраста с выявленными типологическими различиями кожно-сосудистых реакций развитие в онтогенезе происходит в русле каждого канала и ограничено его границами. Однако взаимодействие между соседними каналами, а иногда и между крайними, может изменить характер тех или иных реакций. Эти данные указывают на необходимость применения типологически-дифференцированного подхода к поиску и разработке эффективных для детей профилактических и оздоровительных методов.

Исследованиями доказана целесообразность типологического подхода (в другом аспекте) к оценке состояния здоровья детей. Выявлена связь соматотипов со степенью выраженности экстероцептивной рефлексации, т.е. с психоневрологическими параметрами. Их нарушения чаще наблюдаются у представителей астеноидного и дигестивного типов. В процессе исследований удалось также обнаружить определенную тенденцию в становлении вегетативной регуляции в периодах раннего и дошкольного детства: постепенное возрастание роли симпатических влияний в реакциях растущего организма на экстеро- и интероцептивные стимулы. Были охарактеризованы и возрастные особенности кожно-сосудистых реакций у детей. У старших дошкольников (5–7-летних) они отличаются большей интенсивностью при меньшей продолжительности, что указывает на развитие физической терморегуляции, которая, по нашим данным (И.А. Корниенко), формируется к концу дошкольного возраста. Однако указанная здесь типология этих реакций не претерпевает существенных изменений в дошкольном возрасте.

В исследованиях кожно-сосудистых реакций у детей дошкольного возраста нами выявлена еще одна особенность,

а именно — наличие асимметрии показателей кожной температуры. Установлен следующий научный факт: если у ребенка, не имеющего жалоб и клинических проявлений ОРЗ, в исследованиях кожно-сосудистых реакций не выявилась асимметрия ни по одному из параметров, то спустя 1–2 дня нередко можно было ожидать возникновения этого заболевания. Данное наблюдение представляет не только теоретический, но и значительный практический интерес в разработке объективной донозологической диагностики ОРЗ. Наибольшая эффективность диагностики отмечена при использовании термодатчиков (их массовый выпуск еще не освоен отечественной промышленностью).

У детей дошкольного возраста была выявлена термоасимметрия. По методике термохронографии в условиях графической регистрации в качестве регистратора теплового состояния участка кожи был использован детектор инфракрасного излучения. Одновременно производилась графическая регистрация изменений температуры кожи после кратковременного охлаждения. Использовалась оригинальная отечественная аппаратура. По крутизне кривой восстановления фоновой температуры оказалось возможным более точно оценивать кожно-сосудистые реакции и выявлять асимметрию.

При изучении микроциркуляции, т.е. кровотока в сосудах малого калибра, включая капилляры, у детей дошкольного возраста выявлена большая реактивность мелких сосудов на действие температурных стимулов. В исследовании периферического кровообращения по методике тетраполярной реографии и термохронографии изучено вазотропное влияние не только холодových, но и локальных тепловых раздражителей. При этом наблюдались изменения тонуса сосудов: его повышение в сосудах среднего и крупного калибра при холодových пробах и повышение тонуса вен — при тепловых. Однако депрессорный эффект от тепловых воздействий оказался слабо выраженным, что указывает на недостаточную сформированность соответствующих регуляторных механизмов и необходимость их тренировки в процессе закаливания детей дошкольного возраста.

В совместной работе с лабораторией клинической биохимии, проведенной с применением новых микрометодов, были изучены возрастные и биоритмологические особенности перекисного окисления липидов и антиоксидатной системы, участвующих в метаболической модификации клеточных

мембран. Полученные данные отражают недостаточную развитость этих систем у детей дошкольного возраста. В связи с ролью вирусной инфекции в этиологии и патогенезе частых ОРЗ проводились и вирусологические исследования у детей раннего и дошкольного возраста.

В ходе исследования установлено, что под влиянием циклических упражнений и закаливающих методов повышается энергетический обмен клеток периферической крови, снижается тканевая гипоксия (по показателям ферментов цикла Кребса). Это создает условия для повышения сопротивляемости организма ребенка к инфекции.

Выявлены также корреляции между показателями кожно-сосудистых реакций и ферментным статусом крови. Наибольшая зависимость установлена между продолжительностью реакций и активностью НАДФН2 — диафаразы нейтрофилов: чем больше длительность реакции (что характерно для часто болеющих детей), тем менее устойчиво состояние нейтрофилов.

Таким образом, о состоянии окислительно-восстановительных процессов в клетках крови можно судить по показателям неинвазивного и абсолютно безвредного метода кожно-сосудистых реакций. Для детей, часто болеющих ОРЗ, характерны специфические кожно-сосудистые реакции и иное, чем у здоровых, удержание в слюне иммуноглобулинов класса А и лизоцима. Выявлена прямая корреляция: наряду с интенсивными и длительными реакциями на холодовые раздражители у таких детей отмечено значительное превышение возрастных нормативных показателей иммуноглобулинов и лизоцима. Таким образом, доказана взаимосвязь нарушений вегетативной регуляции иммунологической реактивности в патогенезе респираторных заболеваний у детей.

Совместно с отделением лечебной физкультуры и спортивной медицины нашей лабораторией было изучено влияние физических упражнений на состояние здоровья детей. Исследованиями установлено, что наибольший оздоровительный эффект дают циклические, т.е. длительные и повторяющиеся упражнения (оздоровительный бег, прыжки, планирование, аэробика, мини-баскетбол и т.д.) при преимущественном использовании средних и даже малых нагрузок, например при степ-тесте до частоты 130–132 уд./мин.

Интерес, в частности, представляет исследование об оздоровительном влиянии длительных циклических упражнений

на открытом воздухе, условиях и методике рациональной организации двигательной активности детей в благоприятной природной среде. Определены особенности двигательной активности детей раннего возраста в зависимости от пола, возраста, физического развития, степени плоскостопия, сезона года. Перечисленные факторы, особенно индивидуальный темп физического развития, отражаются на характере двигательной активности и, соответственно, на состоянии соматического здоровья детей.

Наши комплексные клинико-лабораторные исследования, имеющие приоритетный характер, проведены с привлечением большого контингента (более 1500) детей. Они дали возможность разработать и внедрить в деятельность дошкольных учреждений физиологически обоснованную систему оздоровления, обеспечивающую укрепление соматического и психического здоровья, нормальное физическое и общее развитие детей раннего и дошкольного возраста¹.

¹ Пояснительная записка программы заканчивается комплексным определением воспитательно-оздоровительной работы, состоящей из следующих разделов: «диагностики», т.е. определения персоналом яслей-сада необходимых исходных параметров физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных «критериев» здоровья, характеристик биоритмического профиля ребенка. Эти тесты подобраны с учетом возможности их применения в условиях работы любого дошкольного учреждения. В последующих разделах программы отражено ее основное содержание:

- организация рациональной двигательной активности детей;
- реализация системы эффективного закаливания;
- комплекс психогигиенических и психокоррекционных средств и методов;
- обеспечение полноценного питания;
- создание условий для оздоровительных режимов детей.

В качестве отдельных подразделов включены проблемы медицинской экологии растущего организма, сексуального развития и здоровья детей.

Далее в атрибутах информации Ю.Ф. Змановский представляет видение оздоровительно-воспитательной работы, которое в настоящее время раскрывается его сотрудниками (педиатрами, физиологами, психологами, педагогами, социологами), практическими работниками (воспитателями, медработниками, общественниками), управленцами муниципальных, ведомственных, региональных, федеральных служб здравоохранения, образования и социальной поддержки молодой семьи.

Разделы программы «здоровый дошкольник» —
как основной контур социально-оздоровительной
технологии

Первый раздел программы — *определение исходных показателей состояния здоровья и психического развития детей.* В комплекс антропометрических показателей, регистрируемых медицинским персоналом дошкольного учреждения, включены определения длины и массы тела, а также индексов: отношений длины тела к возрасту, массы тела — к возрасту и массы — к длине. Последний показатель отражает гармоничность физического развития ребенка. Наличие этих параметров обеспечивает возможность их сравнения с международными стандартами, показателями по таблицам, периодически издающимися Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

Тесты по характеристике двигательной подготовленности, определяемые специалистами по физической культуре и воспитателями, включают стандартные параметры: бег на 10–30 м/сек, прыжки в длину с места в см, метания (160–300 г) правой (левой) рукой в м. В этот набор входит также тест на общую «выносливость»: дистанция в метрах, которую ребенок пробегает со скоростью 1,0–1,2 м/сек (2 коротких шага в 1 сек) до появления одного из признаков начинающегося утомления — изменения ритма дыхания, нарушений перекрестной координации между этим показателем и состоянием соматического здоровья ребенка. Чем больше пробегаемая дистанция, тем реже возникают респираторные заболевания.

В комплекс «субъективных», или психолого-педагогических, критериев здоровья входит большой набор поведенческих и личностных характеристик ребенка (жалобы, раздражительность, утомляемость и т.д.), отмеченных воспитателями вместе с родителями. Объективными критериями состояния ребенка, его здоровья, определяемыми медиками и педагогами детского сада, являются масса тела, частота сердечных сокращений (в покое, при стандартных пробах и ежедневных физических нагрузках), показатели артериального кровяного давления, пробы с задержками дыхания на выдохе и вдохе в сек, околосуточные показатели температуры тела, индивидуальная продолжительность сна детей.

В диагностический комплекс включены проявления биоритмологического профиля ребенка по околосуточной

динамике умственной (основной параметр), физической работоспособности и эмоциональной реактивности. Эти показатели определяются педагогами при взаимодействии с родителями. Тестирование проводится в начале, середине (по отдельным параметрам) и в конце учебного года.

Второй раздел программы — *рациональная организация двигательной активности детей*. Во введении рассматриваются теоретические положения о жизненно важном значении движения для развития физиологических систем растущего организма (энергетическое правило скелетной мускулатуры И.А. Аршавского) и об эффективном оздоровительном влиянии циклических упражнений, в первую очередь оздоровительного бега, на все физиологические системы, биохимические процессы и психические функции. Этот раздел программы характеризуется изложенными ниже основными особенностями и принципиальными отличиями от существующих рекомендаций по развитию моторики детей дошкольного возраста.

Основную особенность составляет преобладание циклических, прежде всего беговых (скорость для детей 1,0–1,2 м/сек, т.е. два коротких шага в сек) упражнений и особенно их комбинаций (бег, прыжки, марш, метание мяча, плавание, лыжи, велосипед и т.п.) во всех видах двигательной активности детей как способа тренировки и совершенствования общей выносливости — наиболее ценного оздоровительного качества. Эти упражнения составляют основное содержание утренней зарядки, ежедневных занятий по физическому воспитанию, двух обязательных прогулок, физкульт-минуток на занятиях другими видами деятельности и т.д. Важнейшим и основным разделом занятий по физической культуре и прогулок являются подвижные игры с циклическими упражнениями, а у детей старшего дошкольного возраста — и элементы спортивных игр и упражнений. При выполнении всех этих движений необходимо создавать условия для возникновения положительных эмоций у детей, что достигается, в частности, музыкальным сопровождением всех занятий по физической культуре, проводимых в зале, и ряда занятий на открытом воздухе и прогулок.

Основные требования к занятиям, которые должны проводиться подготовленными по теории и практике физической культуры специалистами при обязательном участии воспитателей, — систематичность с постепенным усложнением

упражнений и повышением требований к качеству их выполнения, для чего целесообразно использовать концентрический способ подбора упражнений. В зависимости от конкретных задач используются различные методы проведения занятий: поточный, посменный, групповой, круговая тренировка. Моторная плотность занятия — 80% и более (для прогулок 60% и более). Необходимо добиваться осознанного отношения детей к выполнению упражнений, которое должно быть легким и красивым.

Целесообразной является частая смена упражнений при многократной (8 и более раз) повторяемости одного и того же упражнения. Обязательный фрагмент каждого занятия составляют упражнения разминочного и гимнастического характера, способствующие улучшению осанки и выполняемые при участии мышц и связок конечностей и позвоночника. При проведении ряда занятий в зале детей обучают приемам мышечного расслабления. Содержание занятий весьма вариативное — наряду с классическим построением (вводная, основная и заключительные части) можно проводить занятия, включающие несколько подвижных игр, спортивных и танцевальных упражнений. Действенным средством повышения двигательной активности детей являются «домашние занятия» для родителей по выполнению физических упражнений с детьми в выходные и праздничные дни.

Третий раздел программы — *система эффективного закаливания детей*. Научным обоснованием этого раздела программы является подход к закаливанию как к тренировке системы терморегуляции. Даются определения физической и химической терморегуляции, их основных механизмов у взрослого человека и особенностей формирования в онтогенезе. К сожалению, отсутствие таких знаний у персонала детских садов и тем более — у родителей приводит к неправильным представлениям о сущности и методах закаливания, чем и объясняется в значительной степени его частная недостаточная эффективность. В нашей программе закаливание рассматривается как система оздоровительно-профилактических воздействий, реализуемая таким образом, чтобы каждый момент пребывания ребенка в детском саду (и желательно — в домашней обстановке) характеризовался как благоприятный для становления аппарата физической терморегуляции (терморорецепторы и сосуды кожи и подкожной клетчатки), плохо функционирующей в периодах раннего и дошкольного детства.

Обязательным условием эффективного закаливания является, прежде всего, наличие у детей неперегревающей одежды на открытом воздухе и в помещениях. Основное правило ее использования — соответствие погоде на данное время дня, а не сезону, как указано в соответствующих пособиях. Ребенок, находящийся на открытом воздухе, должен быть одет так, чтобы при отсутствии движений он испытывал ощущение зябкости. В помещениях не следует надевать на ребенка шерстяные фуфайки и колготки, надо устранить чепчики, теплые шарфы, закрывающие уши. Одежда на улице и дома должна быть легкой, позволяющей двигаться без затруднений.

Другим обязательным условием закаливания является поддержание определенной температуры воздуха в помещениях, не превышающей $+18 - +20^{\circ}\text{C}$, так как при более высокой сверхкомфортной температуре механизмы физической терморегуляции не развиваются и создаются условия для возникновения респираторных заболеваний. Хорошее закалывающее действие оказывает хождение босиком, при соблюдении постепенности в его интенсивности и продолжительности.

Таким образом, правильное использование теплозащитных свойств одежды, регулирование температуры воздуха в помещениях, хождение босиком — все это условия эффективного закаливания.

Применение специальных температурных закалывающих процедур составляет сущность активного закаливания. Наряду с традиционными принципами использования, сформулированными еще в начале нашего века Г.Н. Сперанским (систематичность и последовательность, учет индивидуальных особенностей ребенка и состояния его здоровья, наличие положительных эмоций у детей при процедурах и др.), нами выдвинут в качестве ведущего физиологически обоснованный принцип температурных, т.е. не только холодových, но и тепловых, воздействий. Несложный физиологический анализ показывает, что в таком случае аппарат физической терморегуляции получает возможность более адекватного взаимодействия с постоянно изменяющейся температурой окружающей среды.

В программе подробно описываются два основных метода контрастного закаливания, которые могут использоваться как в дошкольных учреждениях, так и в домашних условиях. Это контрастные воздушные ванны с постепенно увеличивающейся разницей температур воздуха (начиная с $4,0$ и до $10-15^{\circ}\text{C}$) в двух помещениях, когда дети перебегают из одной комнаты

в другую. Наиболее действенным нетрадиционным методом закаливания является контрастный душ. Его методика близка вышеуказанной: при двух–трех сменах теплой–холодной воды с постепенным увеличением разницы до 10–15 С.

Отличные результаты можно получить при наличии в дошкольном учреждении оздоровительного комплекса: бассейна, сауны, фитобара. Основу его оздоровительного действия также составляют контрастные воздушные и водные воздействия, которые ориентированы на детей, начиная с трехлетнего возраста. Следует отметить, что само по себе плавание в бассейне детского сада не дает выраженного закаливающего эффекта, так как хорошие результаты в овладении навыками спортивного плавания достигаются лишь в теплой (+27 – +30°С) воде, поэтому после занятия плаванием рекомендуется провести процедуру контрастного душа.

Циклические упражнения, особенно на открытом воздухе, выполняемые детьми в свободной неперегревающей, не стесняющей движений одежде на занятиях по физической культуре и прогулках, обладают хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом. В этом разделе программы приводятся краткие сведения о традиционных методах закаливания: обтираниях, обливаниях, полосканиях горла и т.п., видах и способах массажа, о различных методиках обучения дыханию. Отдельный подраздел посвящен особенностям закаливания и оздоровления часто болеющих детей, нуждающихся в реализации индивидуального щадящего подхода.

Четвертый раздел программы — *комплекс психогигиенических и психопрофилактических средств и методов, используемых в ДОУ.*

В настоящее время этот раздел программы приобретает все большую актуальность, так как многие взрослые люди и дети переходят из состояния физиологического напряжения (стресса — по Г. Селье) в патологическое состояние дистресса, характеризующегося повышенной раздражительностью и утомляемостью, нарушением сна, сниженной работоспособностью и т.д.

В теоретическом введении раздела подчеркивается ведущее значение периодов раннего и дошкольного детства и формирования мозговой основы психической деятельности. Дается определение психогигиены как науки, изучающей методы и условия сохранения и улучшения нервно-психического здоровья с помощью психолого-педагогических средств и методов. Приводятся

основные принципы психогигиены ребенка — по Е.А. Аркину, В.М. Бехтереву, В.А. Сухомлинскому, заключающиеся в создании условий для преобладания у детей чувств жизнерадостности и бодрости, веры в себя, в свои силы и возможности, уважения к людям и самоуважения, полноты жизни, увлекательной деятельности. Ведущая основа психогигиенического подхода — комплекс таких душевных качеств педагога (и родителя), как любовь, ласка и внимание к детям.

Задачей психокоррекции является купирование (прерывание своевременным лечением) нарушений эмоционального состояния детей и создание условий для нормального функционирования их нервной системы. Обосновывается положение о том, что каждый дошкольный педагог должен быть психогигиенистом и уметь применять в своей практической деятельности некоторые психокоррекционные методы.

В связи с важнейшей ролью полноценного сна в обеспечении нервно-психического здоровья детей в этом разделе программы приводятся основные сведения, относящиеся к общепринятой в настоящее время информационной концепции сна как проявления сложноорганизованной деятельности ряда мозговых структур и его возрастной динамики. Задача воспитателя — определить при обязательном участии родителей индивидуальную продолжительность дневного и ночного сна у каждого ребенка и обеспечить оптимальные благоприятные условия для его осуществления. Педагоги и родители должны научиться «управлять сном» (К.Д. Ушинский) детей: для этого, прежде всего, надо добиться, чтобы ребенок ежедневно (и днем, и вечером) засыпал в одно и то же время. После 2–3 месяцев соблюдения такого режима дня в субботний и воскресный день создаются максимальные условия для засыпания: устраняются световые и звуковые раздражители, включается тихая, «усыпляющая» музыка и т.д.; затем определяется сначала продолжительность дневного и далее ночного сна по мере самостоятельного пробуждения ребенка.

В программе указываются основные задачи и обязанности педагогов-психогигиенистов:

- выявление факторов, способствующих возникновению и развитию дистрессовых невротических состояний у детей;
- применение психолого-педагогических приемов, направленных на купирование и предупреждение нежелательных аффективных проявлений, прежде всего у гиперактивных детей;

- обеспечение условия для преобладания положительных эмоций в ежедневном распорядке дня детей;
- создание благоприятного психологического климата в ДОУ и по возможности в семье;
- организация специальной игровой комнаты в ДОУ для проведения индивидуально-подгрупповой психокоррекционной работы.

Далее в разделе приводятся основные сведения о психокоррекционных средствах и методах, доступных для воспитателей ДОУ. Прежде всего, это индивидуальные беседы с ребенком, которые требуют предварительной подготовки и сценария, которые должны проводиться без свидетелей, с чувствами доверия и симпатии к переживаниям ребенка. Эффективным психокоррекционным средством могут быть игры, в первую очередь подвижные, с преобладанием циклических (беговых и прыжковых) упражнений и способствующие появлению положительных эмоций. Сходное действие оказывают сюжетно-ролевые, игры-драматизации, и особенно режиссерские игры. Последние имеют наибольший эффект у детей с выраженными аффективными проявлениями.

Для диагностики и коррекции нервно-психической сферы детей могут успешно применяться продуктивные виды деятельности, в первую очередь рисование с использованием известных заданий: «нарисуй папу; маму; семью; группу». Восприятие детьми картин выдающихся художников также должно входить в арсенал психокоррекционных методов. В комплексе этих средств и методов важнейшая роль принадлежит музыке, прежде всего классической, которая, как доказано в последние годы, может оказывать выраженное психоэмоциональное оздоровительное влияние в детских садах. Многие виды деятельности детей: утреннюю зарядку, занятия по образовательной программе и физической культуре, прогулки — следует проводить с музыкальным сопровождением.

Обучение детей старшего дошкольного возраста элементам аутогенной тренировки и психической саморегуляции (частичного и полного мышечного расслабления, регуляции вегетативных функций, самовнушения), также возможно лишь при наличии подготовленных специалистов, практических психологов, которые могут в наиболее трудных случаях использовать популярный во всем мире психоаналитический метод З. Фрейда в адаптированном для детей варианте или личностно-ориентированный психотерапевтический метод К. Роджерса.

Пятый раздел программы — *обеспечение рационального питания детей*. Теоретическая часть этого раздела содержит общие положения концепции сбалансированного калорийного питания в новейшей теории адекватного питания, одним из создателей которой был А.М. Уголев. Излагаются «золотые» правила приготовления пищи, одобренные Всемирной организацией здравоохранения: выбор продуктов, обработанных с помощью современных технологий безопасности, тщательный прогрев пищи, правильное ее хранение и т.д. Согласно концепции адекватного питания, пищевой рацион должен соответствовать характеру обмена веществ в организме и особенностям переработки пищи в желудочно-кишечном тракте; подбор продуктов должен соответствовать естественной технологии ассимиляции (усвоения) пищи. Из основных принципов теории адекватного питания, изложенных в программе, указываются следующие:

1. Ассимилирует пищу не только поглощающий ее организм, но и населяющие его пищеварительный тракт бактерии-симбионты, поэтому приток нутриентов (питательных веществ) формируется как за счет их извлечения из пищи, так и благодаря метаболической деятельности организма-хозяина и бактерий-симбионтов.

2. Нормальное питание обусловлено несколькими потоками питательных и регуляторных веществ.

3. Важнейшими компонентами пищи являются не только нутриенты (белки, жиры, углеводы, витамины, микроэлементы), но и балластные вещества, поэтому в рацион питания людей, включая и детей дошкольного возраста, должны вводиться в большом объеме растительные волокна и клетчатка при ограниченном потреблении рафинированных (искусственно приготовленных) продуктов. В соответствии с этой концепцией изменяется технология изготовления пищевых продуктов: исключаются «жесткие» методы обработки продуктов питания (жарение, пассерование, тушение, запекание), ограничивается тепловой поток и время нагрева, овощи и фрукты потребляются преимущественно в естественном виде и т.д. К сожалению, именно этот раздел программы из-за ряда причин пока плохо внедряется в работу пищеблоков дошкольных учреждений.

Шестой раздел программы — *создание условий для оздоровительных режимов детей*.

Теоретическим обоснованием необходимости выполнения определенного распорядка для ребенка является биоритмология, предмет которой составляет изучение циклических процессов в живых организмах. Именно наличие цикличности в деятельности всех физиологических систем, биохимических процессах и проявлениях психических функций создает возможности для совершенной адаптации в условиях постоянно изменяющейся внешней среды, что особенно важно для растущих организмов.

Среди множества биологических ритмов ведущую роль играют околосуточные (период изменений 20–28 часов) ритмы, индивидуальные проявления которых составляют биоритмологический профиль человека. Организация оздоровительного режима должна исходить прежде всего из особенностей этого профиля — по показателям сравнительных характеристик в течение дня: умственной, физической работоспособности, эмоциональной реактивности детей с последующим их подразделением на представителей преимущественно утреннего или вечернего типов и аритмиков с высокой или низкой работоспособностью. Соответственно этому далее регулируются нагрузки, предъявляемые детям в процессе их обучения и воспитания.

Каждый педагог, как и родитель, в поисках наиболее эффективного оздоровительного режима должен создавать возможности для реализации в повседневной жизни ребенка следующей триады: достаточной двигательной активности с преобладанием циклических упражнений, достаточной умственной нагрузки и превалированием положительных эмоциональных впечатлений. Оздоровительный режим носит в целом динамичный характер и включает стереотипно повторяющиеся режимные моменты: время приема пищи (желательно четырехразовое), укладывание на дневной и ночной сон, общая длительность пребывания ребенка на открытом воздухе и в помещениях при выполнении физических упражнений. Все остальные компоненты режима — альтернирующие. Важнейшее условие оздоровительного режима — достаточный, не укороченный и не излишний по длительности дневной и ночной сон.

Подраздел программы — проблемы медицинской экологии. В начале подраздела дается определение экологии как «науки о жилище, местообитании», ее предмете — изучении связи живых организмов со средой обитания. Медицинская экология *рассматривает проблемы влияния факторов внешней среды на здоровье человека.* В комплекс внешнесредовых факторов вхо-

дят воздух, почва, вода, питание, тепло, свет, одежда, жилище, шум, радиация и т.д. Персоналу ДОУ следует учитывать влияние всех этих воздействий при реализации оздоровительной программы. Здоровье следует рассматривать как состояние гармонии между человеком и окружающей его средой, поэтому насущная практическая задача работников ДОУ и родителей заключается в поиске и разработке именно такого подхода к здоровью детей и деятельности, направленной на его укрепление.

Далее в программе приводятся конкретные данные по основным вредоносным для здоровья факторам окружающей среды:

- загрязненность воздуха различными ядовитыми соединениями, содержащимися в дыме выхлопных труб автомобилей (2/3 всей загрязненности воздуха), промышленных предприятий, котельных и т.п.;
- наличие в питьевой воде разных вредных веществ в микрорганализмов, загрязненность почвы, особенно солями тяжелых металлов и радионуклидами;
- шумовые воздействия и др.

Вторая часть этого подраздела посвящена проблемам формирования «начал экологического сознания» у детей дошкольного возраста в целях обеспечения воспитания здорового ребенка и сохранения «здорового» равновесия в природе.

Подраздел программы — психолого-педагогические аспекты сексуального развития и здоровья детей. В этом подразделе дается определение сексуального здоровья, принятое Всемирной организацией здравоохранения, как комплекса физических, эмоциональных, интеллектуальных, социальных аспектов полового поведения человека, обогащающих его личность, повышающих способность к любви и уменьшающих, таким образом, распространенность сексопатологических проявлений. Подчеркивается *необходимость учета пола ребенка в реализации оздоровительных и педагогических средств и методов.* Описываются сексуальные проявления у детей дошкольного возраста: манипуляции с половыми органами, сосательные действия, кусание и облизывание ногтей, губ, сквернословие, чрезмерная нежность и т.п.

Эффективная реализация социально-оздоровительной технологии «Здоровый дошкольник» возможна при добросовестном выполнении своих обязанностей персоналом дошкольных учреждений в постоянном взаимодействии с управленцами и ответственными родителями.

Змановский Ю.Ф.
(д-р мед. наук, профессор)

Кузнецова М.Н.
(д-р мед. наук, профессор)

Лукоянов Ю.Е.
(д-р мед. наук, профессор)

Эффективное закаливание в дошкольных учреждениях

Поиск и разработка эффективных методов профилактики острых респираторных заболеваний (ОРЗ) у детей раннего и дошкольного возраста, посещающих дошкольные учреждения — актуальная задача. Частота ОРЗ у этого контингента выше, чем у детей, воспитывающихся дома, как и показатель часто болеющих детей (4 раза в год и более) — 22–43% (1, 2, 4, 15), что составляет до 57% от всех случаев заболеваний [6].

Имеющийся опыт применения средств специфической профилактики ОРЗ оказался недостаточным, поэтому все большее значение придается методам неспецифической профилактики, повышающим защитные механизмы организма. Среди этих методов ведущим является закаливание, под которым понимают комплекс оздоровительных мероприятий, повышающих устойчивость организма к неблагоприятным средствам и в первую очередь метеорологическим воздействиям путем тренировки механизмов терморегуляции. Поскольку в процессе закаливания средовые факторы оказывают влияние на ряд физиологических систем, то можно определить закаливание как формирование комплекса функциональных систем, обеспечивающих устойчивость и адаптацию организма к изменяющимся климато-гелиогеофизическим воздействиям. В детском возрасте закаливание, помимо этого, создает основу для нормального физического и психического развития, формирование сознательного и активного отношения к физическому воспитанию. Ведущим моментом в системе мероприятий закаливания является ускорение адаптации к холоду [14]. Здесь как показали наши исследования, среди многих разнооб-

разных подходов, имеющих в настоящее время, наиболее эффективны нетрадиционные методы закаливания — контрастные (холодовые и тепловые) температурные воздействия [3]. Холодовые рецепторы более эффективно функционируют и оказывают сосудосуживающее действие, уменьшающее теплопотери с поверхности тела, если проводить в процессе закаливания и тепловое воздействие. При этом возникают сосудорасширяющие реакции в коже и слизистых оболочках, сменяющиеся при холодом воздействии сосудосуживающими реакциями, оказывающимися более активными. В результате тренируются и совершенствуются механизмы физической терморегуляции, формирующейся в дошкольном периоде [5]. При закаливании происходят и реципрокные изменения кровотока внутренних органов, частоты сердечных сокращений и дыхания, повышается артериальное давление. Это ведет к возрастанию уровня обмена веществ, реактивности и сопротивляемости организма, улучшению состояния нервно-психической сферы [7] и эндокринной системы [9]. Совершенствование рефлекторных нейрогуморальных реакций способствует оптимизации вегетативных функций и обмена веществ, более адекватно стабилизирующих температурный гомеостаз.

Важнейшей особенностью закаливания в дошкольном учреждении является то, что здесь оно организационно более сложно, чем дома. От работников дошкольного учреждения требуются значительные затраты нервной и физической энергии в условиях и без того напряженной деятельности. Дети, особенно в младших группах, не обладают еще достаточной самостоятельностью и самоконтролем, умением поддерживать достаточную активность в процессе процедуры. Необходимо четко и своевременно учитывать состояние ребенка, его самочувствие, что существенно для индивидуализации закаливания — главного условия его эффективности». Поэтому при выборе методик важно, чтобы они не были утомительны для персонала, позволяли легко осуществлять контроль за ребенком, проводить закаливание одновременно во всей группе. Нельзя, чтобы вся группа ждала, пока 1–2 ребенка получают процедуру; эффективность закаливания при этом, естественно, не может быть высокой. Недоучет этих требований в значительной мере снижает результативность оздоровительной работы. Таков, например, типичный недостаток распространенной методики контрастного обливания

водой ног, кстати, полезной в индивидуальных условиях. Эта процедура проводится последовательно каждому ребенку, при этом требуется вода разных температур для переболевших или пропустивших предыдущие процедуры детей, которым нужны иные закаливающие условия. Это осложняет работу персонала, и здесь почти неизбежны упущения, формальный подход (II). Этим требованиям удовлетворяет метод контрастного воздушного закаливания, успешно примененный нами в ряде детских садов Москвы и Тольятти. Метод доступен, позволяет без дополнительной нагрузки на персонал охватить процедурой большое число детей. Заключается он в следующем. В спальне открывали окна так, чтобы к концу дневного сна достигалась температура воздуха от 13 до 16°C. В 15 ч. дети просыпались под звуки музыки, как правило, быстро и одновременно. При этом они раскрывали одеяла и лежа в постели, в течение 2–3 мин выполняли 3–4 физических упражнения (подтягивание к груди согнутых колен с обхватом их руками и последующим выпрямлением; перекрестное и параллельное движение рук и ног, поднятых перпендикулярно относительно туловища; покачивание согнутых колен в правую и левую стороны с противоположным движением рук; различные упражнения на животе и др.). По команде ведущего (хлопок в ладоши, удар в бубен) дети вставали, быстро снимали пижамы и в течение 1–1,5 мин выполняли циклические движения умеренной интенсивности (бег, ходьба) в «холодном» помещении, одетые лишь в трусы и чешки. Особое внимание уделяли подбору дыхательных упражнений, так как именно они позволяют осуществить контрастное воздействие на дыхательные пути в результате ритмичного дыхания при глубоком вдохе и выдохе. Далее следовала перебежка в игровое («теплое») помещение, где температуру воздуха поддерживали от 21 до 24°C. При пребывании в «теплом» помещении детям предлагали несколько вариантов занятий, которые чередовали так, чтобы поддерживать интерес к закаливающей процедуре и положительный эмоциональный тонус во время ее проведения. Это — разнообразные подвижные игры со словесным сопровождением или проговариванием вместе с детьми для дополнительной тренировки голосового аппарата; подвижные игры на развитие воображения и элементов творчества; разучивание и выполнение новых, нестандартных физических упражнений и танцевальных элементов для развития прежде всего координационных возможностей; те

же физические упражнения, что и в «холодном» помещении, но в более спокойном темпе; различные виды ходьбы, марширование, разнообразные построения и перестроения для развития ориентировки в пространстве; кроме того, можно использовать специально оборудованную комнату со спортивными снарядами и инвентарем, применяемым для развития и укрепления свода стопы. Этот инвентарь располагали так, чтобы все дети могли заниматься одновременно, переходя от одного снаряда к другому.

Характер занятий в «теплом» помещении отличался от такового в «холодном» — здесь необходим более спокойный темп упражнений, чтобы дети не перегревались во время их выполнения. Количество перебежек из одной комнаты в другую с пребыванием в каждой комнате по 1–1,5 мин составляло не менее 6. Заканчивалась процедура быстрыми перебежками из «холодной» комнаты в «теплую» в ходе игры типа: «самолетики», «перелетные птицы», «спутники планет». Вся процедура занимала 12–15 мин.

При проведении закаливания неукоснительно соблюдали принцип постепенности и систематичности: ежедневное проведение процедуры с постепенным увеличением разницы температуры в двух помещениях (в начале проведения процедуры минимальная разница составляла 3°С, спустя 2 месяца ее довели до 15°С у детей 4 лет и до 20°С у детей 5–6 лет и поддерживали на этом уровне в течение всего времени закаливания). Очень важно применение ритмичной музыки, сопутствующей процедуре, положительно влияющей на эмоциональный тонус детей. Как правило, это были детские песенки, которые дети с удовольствием подпевали. Положительную эмоциональную реакцию поддерживали использование интересных физических упражнений и частая их сменяемость (по мере овладения ими большинством детей группы). Закаливание проводили при соблюдении принципов, обязательных для обеспечения его успешности, которые, будучи сформулированы еще Г.Н. Сперанским [13], были несколько дополнены в последующем: осуществление закаливания только при полном здоровье ребенка: его постепенность и увеличение интенсивности закаливающих воздействий, систематичность и последовательность их проведения; учет индивидуальных особенностей ребенка, недопустимость проведения закаливания при отрицательных эмоциональных реакциях на него.

Поскольку умеренная физическая деятельность играла роль своеобразного фона активации физиологических систем, способствующей повышению качества терморегуляторной функции, то качеству выполнения упражнений не придавали значения. Уделяли внимание главным образом энергичности их выполнения. Наиболее ответственным моментом организации закаливания является учет индивидуальных особенностей, что особенно важно в дошкольном и раннем детском возрасте. Следует избегать двух реально возможных крайностей недостаточной дозы закаливания (слабый оздоравливающий эффект) или чрезмерной дозы, превышающей терморегуляторные способности организма (возможность переохлаждения и развития патологических изменений). Поскольку в детском возрасте система терморегуляции функционирует довольно неустойчиво и относительно несовершенна, важно не допустить передозировки холодной процедуры.

Метод контрастного воздушного закаливания с выполнением разнообразных физических упражнений (бег, прыжки, гимнастические упражнения), а также включением игровых элементов позволил успешно решать оздоровительную программу, о чем можно было судить по снижению заболеваемости. При этом благоприятный эффект получен и у детей конституционально более слабых (астеноидный тип конституции) с признаками вегетодистонии. При решении вопроса об индивидуализации дозы закаливающей холодной процедуры ключевое значение имеет определение качества терморегуляции организма. Последнюю оценивают так называемой локальной «холодовой пробой» [10], определяя время восстановления температуры на участке кожи после ее контакта с охлаждающим агентом. Мы исследовали состояние терморегуляции у детей после 10 с контакта участка кожи с пробиркой с тающим льдом; динамику температуры измеряли электротермометром ТПЭМ-1. В процессе закаливания с оценкой терморегуляции методом термохронографии (непрерывная запись температуры в процессе холодной пробы) с помощью регистрации теплового излучения поверхности кожи термографом ИК-50 выявлено, что наиболее информативен начальный этап восстановления температуры после воздействия холодом. Именно здесь происходят более динамичные изменения, точно характеризующие термостабилизирующие свойства организма. Для анализа кривой восстановления температуры измеряли угол наклона касательной к ней, проведенной из

точки максимального снижения температуры. Чем больше угол, тем совершеннее терморегуляция. При этом оказалось возможным, как и при термометрии, выделить типы терморегуляции и в зависимости от этого индивидуализировать время закаливания в рамках проводимой для данной группы детей системы закаливания. Последняя, как известно, основана на ее удивительном оздоравливающем эффекте для большинства заваливающихся. Так, при угле наклона более 45° речь шла о хорошей системе терморегуляции, которая позволяла проводить закаливание по общепринятой системе, не опасаясь переохлаждения. При вялом характере восстановления (угол менее 40°) рекомендуется вдвое сократить время закаливания холодом (пребывание в «холодной комнате»); а при активно протекающем процессе терморегуляции (угол более 70°) можно увеличить время холодной экспозиции вдвое. Эта методика оценки терморегуляции необременительна для исследуемого, что важно в дошкольном возрасте, проста, не требует специальной подготовки лаборанта.

Весьма важным является вопрос о режиме проведения контрастных воздушных ванн для детей, переболевших ОРЗ и являющихся на определенный период времени физически ослабленными. В периоде реконвалесценции после перенесенного ОРЗ закаливание проводили в течение 5–7 дней в половинном объеме (через 6–7 мин после начала процедуры дети оставались в «теплом» помещении). Для дополнительного контроля за периодом реконвалесценции в конце дневного сна, но до закаливающей процедуры у них измеряли температуру тела. Нормальная температура и стихание остаточных явлений ОРЗ свидетельствовали о возможности проведения контрастных процедур в полном объеме. Таким образом восстанавливается нарушенная (в данном случае заболеванием) непрерывность закаливания. Соблюдение этого условия крайне важно для поддержания оптимального уровня деятельности терморегуляционной системы. При нарушении систематичности закаливания терморегуляционный рефлекс ослабевает, и уже через неделю устойчивость детского организма к холодовому воздействию снижается [12].

Какими бы совершенными методами ни проводилось закаливание ребенка в детском учреждении, оно не достигнет желаемого результата, если не находит поддержки у родителей. Первостепенное значение здесь имеет просветительная работа сотрудников детского учреждения, в частности борьба

с традициями утепления одежды детей, особенно в холодное время года, создания в помещениях чрезмерно высокой температуры воздуха, редкими проветриваниями. Часто дети бывают одеты излишне тепло (до 4–5 и даже более слоев одежды), не считая пальто и шубы. Это не только мешает им легко двигаться во время прогулки, подвижных игр, но и нарушает теплообмен, они легко могут вспотеть, подвергнуться простуде, поскольку из-за обильного потоотделения существенно снижаются теплоизоляционные свойства одежды. При этом, как ни парадоксально, могут возникнуть опасные формы переохлаждения [8]. У тепло одетого ребенка создается большой градиент температуры: кожа — внешняя среда, поскольку температура кожи под одеждой остается высокой. Это, во-первых, создает комфортное теплоощущение, поскольку отсутствуют сигналы с поверхности тела об охлаждении, которые должны вызывать соответствующую сосудосуживающую реакцию» и, во-вторых, оказываются сниженными тепло изолирующие свойства кожи вследствие сохраняющегося интенсивного кровотока в ней [16]. Однако даже в очень теплой одежде теплоотдача в среду постепенно увеличивается, и неизменно без ощущения холода развивается охлаждение организма, которое может оказаться весьма выраженным» При этом компенсация таких усиленных теплопотерь в результате мобилизации термогенеза, которая в иных условиях происходит за счет сигналов охлаждения кожи, запаздывает. Здесь же мобилизация теплообразования осуществляется лишь при уже значительном снижении температуры «ядра» — нередко до 35,5°C, когда возбуждаются глубокие терморцепторы.

Во всех пособиях по дошкольному воспитанию имеются нормативные таблицы, в которых указано, как одевать ребенка в зависимости от сезона. Их нужно вывешивать на стендах для родителей. Важнейшими являются следующие условия: одежда должна соответствовать погоде на данный момент, ребенок в покое может слегка зябнуть, тогда как в движении он не должен потеть, при этом важно помнить, что подвижные игры должны занимать большую часть времени прогулки. Только тогда можно рассчитывать на достаточное тренирующее влияние прогулок на систему терморегуляции, переход ее на более совершенный уровень. При этом необходимо поддерживать высокий двигательный режим (80%) прогулок. Особого внимания при этом требуют дети со сни-

женной подвижностью, малоинициативные, которых следует выделять из общей массы и вовлекать в подвижные игры.

Другое неперемное условие закаливания — поддержание температуры в игровых и спальных помещениях не выше 18–20°C. Здесь обязательны термометры для постоянного контроля. Что касается применения закаливающих методов в дошкольных условиях, то можно применять контрастный водный душ в течение 4–5 мин ежедневно после легкой утренней зарядки. Вначале обливание ребенка от плеч проводится теплой водой (36–38°C) в течение 30–35 с, затем температура воды снижается на 2–3°C и обливание длится 20–25 с. Далее процедура повторяется. Через 7–10 дней разница температур увеличивается до 4–6°C и постепенно доводится до 15–16°C у детей 3–4 лет и до 20–25°C у детей 5–6 лет. Эффективным методом, дополняющим закаливание, в дошкольном учреждении является полоскание горла холодной водой — первоначальная температура 32–30°C доводится до комнатной температуры после каждого приема пищи. Еще больший закаливающий эффект достигается при изменяющейся температуре воздуха в помещениях группы в соответствии с характером деятельности детей: при спокойной деятельности температура более высокая (20–22°C), при активной — более низкая (до 16–14°C). Хорошим закаливающим эффектом обладает и хождение босиком, которому дети приобщаются постепенно как в дошкольном учреждении, так и дома.

Мы оценили профилактическое действие контрастных воздушных ванн в сочетании с двигательной активностью преимущественно циклического характера и музыкальным сопровождением у 303 детей 4–6 лет из 14 групп 7 детских учреждений (151 ребенок основной группы и 152 — группы сравнения). Анализ заболеваемости провели методом «наблюдаемой группы» по историям развития дифференцированно у каждого ребенка с 1-го дня посещения дошкольного учреждения до поступления в школу, т.е. в среднем за 5 лет. Расчет проведен по показателям числа случаев ОРЗ на 1 ребенка в год. Определены доля случаев ОРЗ на каждый год в течение всего периода посещения дошкольного учреждения, возрастная доля снижения случаев ОРЗ и профилактический эффект применяемых контрастных воздушных ванн. Наиболее высокая заболеваемость выявлена в 1-й год посещения детского учреждения — 29,3% всей заболеваемости, зареги-

стрированной в течение 5 лет (3,44 случая на ребенка в год); во 2-й год — 24,3%; в 3-й год — 21,5%; в 4-й год — 19,9%. Ежегодное снижение заболеваемости ОРЗ в среднем в первые 4 года составило 11% (17, 11,5 и 7%). На 5 году жизни ввели закаливание контрастным воздушным методом. В этот год снижение заболеваемости составило лишь 7,25%, что объясняется процессом адаптации к холодовым воздействиям в период освоения методики. Следующий год наблюдения за детьми показал значительное снижение числа случаев ОРЗ (в 4 раза), которое составило 0,47 случая на ребенка в год. Пропуск дней по болезни сократился в 3,64 раза (с 19,7 до 5,4). С каждым годом сокращалось число детей, часто болеющих ОРЗ. Изучение частотного распределения ОРЗ у детей показало, что заболеваемость снижалась с 1-го по 5-й год посещения дошкольного учреждения в 5 раз и более. Ухудшение состояния здоровья детей на фоне закаливающих процедур, не отмечено. Среднегодовая экономия от снижения затрат и потерь на ребенка, посещающего дошкольное учреждение и получающего закаливающие процедуры, составляет с среднем 126 руб. (от 31 до 285 руб. на ребенка в год). Заболеваемость детей группы сравнения оставалась постоянной. Пропуски дней по болезни составили от 26,3 до 37,6 на ребенка в год.

Таким образом, в условиях дошкольного учреждения может осуществляться эффективное закаливание детей при соблюдении следующих условий: отказ от излишне теплой одежды детей на открытом воздухе и в помещениях; пребывание детей в помещениях с температурой воздуха не более 18°C; приобщение к хождению босиком; применение контрастных температурных (воздушных и водных) воздействий в качестве основных закаливающих средств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети: Клинико-социальные аспекты: Пути оздоровления. — Саратов, 1966.

2. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Пуртов И.И. Медико-социальные аспекты развития и воспитания здорового ребенка. — М., 1983. — С. 186–167.

3. Змановский Ю.Ф. Педиатрия. — 1986. — № 10. — С. 42–46.

4. *Копунов Ю.М.* Актуальные вопросы состояния здоровья детей. — М., 1980. — С. 92–100.
5. *Корниенко И.А.* Возрастные изменения энергетического обмена и терморегуляции. — М., 1979.
6. *Лекарев Л.Г., Вихристюк Г.И., Капустян Г.Н.* и др. Сов. здравоохран. — 1977. — № 6. — С. 31–35.
7. *Лукоянов Ю.Е.* Возрастные особенности физиологических систем детей и подростков. — М., 1985. — С. 219–220.
8. *Майстрах Е.В.* Патологическая физиология охлаждения. — Л., 1975.
9. *Макаров В.А.* Физиология закаливания. — М., 1984.
10. *Маршак М.Е.* Физиологические основы закаливания организма человека. — 2-е изд. — Л., 1965.
11. *Метельская З.Е.* Всесоюзная научно-метод. конф. по проблемам Крайнего Севера: Материалы. — Норильск, 1971. — С. 194–197.
12. *Печора Е.Л., Пантюхина Г.В., Голубева Л.Г.* Дети дошкольного возраста в дошкольных учреждениях. — М., 1986.
13. *Сперанский Г.Н.* О закаливании детского организма. — М., 1910.
14. *Физиологические адаптации к теплу и холоду* / Под ред. А.Д. Слоним. — Л., 1969.
15. *Ямпольская Р.В., Черток Т.Н., Сидорова А.В., Макарова З.С.* Реактивность детского организма в норме и патологии. — М., 1977. — С. 6–11.
16. Barton, Mac Doudall, (1941) — цит. по Майстрах Е.В.

Михалев Е.В.

(зав. кафедрой педиатрии ФПК и ППС СибГМУ,
д-р мед. наук, профессор)

Кривоногова Т.С.

(д-р мед. наук, профессор ФПК и ППС СибГМУ)

Бабикова Ю.А.

(врач-ординатор кафедры ФПК и ППС СибГМУ,
врач-педиатр МАДОУ № 96)

Крылосова Т.Г., Русан Т.С.

(сотрудники кафедры педиатрии ФПК и ППС СибГМУ,
сотрудники МАДОУ № 96, г. Томск)

Комплексный подход к оздоровлению детей дошкольного возраста

Одной из приоритетных задач, поставленных правительством перед отечественным здравоохранением, является «...проведение комплексной скрининг-диагностики нарушений здоровья, прогноз здоровья и расчет риска развития заболеваний, консультирование по сохранению и укреплению здоровья, а также разработка и реализация индивидуальных программ сохранения здоровья».

Состояние здоровья детского населения г. Томска вызывает обоснованную тревогу. Из числа детей, рождающихся в ежегодно, около 86% рождаются с отклонениями в состоянии здоровья. В 2008 году в г. Томске зарегистрировано 13803 детей дошкольного возраста, из них около 33% имеют хронические, врожденные заболевания. Это одна из причин формирования целого поколения с замедленным темпом роста и развития.

Именно это объясняет необходимость создания проекта, который позволит создать и отработать механизмы оздоровления детей дошкольного возраста.

В качестве пилотной площадки по сохранению и укреплению здоровья длительно и часто болеющих детей выбрано МАДОУ № 96, опыт которого предполагается внедрить в дошкольных учреждениях г. Томска.

Проект программы представляет собой систему профилактических, реабилитационных и коррекционных медицинских и педагогических мероприятий, направленных на решение проблемы сохранения и укрепления здоровья длительно и часто болеющих детей дошкольного возраста.

Ни для кого не секрет, что в настоящее время в дошкольные учреждения приходят дети с имеющейся соматической и хронической патологией, сниженным иммунитетом, более подверженных адаптивному стрессу, а, следовательно, частым и длительным заболеваниями. В большинстве случаев эти дети переносят простудные заболевания от 6 до 12 раз в год. Имеющаяся патология усугубляется, переходя в хроническую. Родители вынуждены находиться на больничном листе даже при незначительных ухудшениях здоровья ребенка, что приносит не только ущерб психическому, физическому развитию ребенка, но и экономический ущерб семье и производству. Дети дошкольного возраста на длительный период «выпадают» из педагогического процесса, лишаясь возможности полноценной социальной адаптации в коллективе и получению знаний и двигательных навыков. Погрешности лечения родителями в домашних условиях также накладывают отпечаток на здоровье.

27,2% воспитанников дошкольных образовательных учреждений в возрасте до 3 лет уже имеют хроническую патологию, 39,6% в возрасте до 7 лет. В детских садах КВ, куда дети поступают через ПМПК количество детей в возрасте до 3-х лет с третьей группой здоровья (имеющие хроническую патологию той или иной системы) приближается к 50%, дети в возрасте до 7 лет — 70%. Для комфортного пребывания длительно и часто болеющих детей в дошкольном детском учреждении требуется щадящий, охранительный и в то же время тренирующий режим, повышенное внимание медицинского и педагогического персонала, более тщательный контроль за состоянием здоровья детей, ранняя диагностика, своевременная коррекция и профилактика минимальных признаков патологических отклонений в организме ребенка; раннее методически правильное курсовое оздоровление детей без отстранения от детского коллектива, т.е. в условиях детского сада. Поэтому основная ответственность по укреплению здоровья часто болеющих дошкольников ложится на плечи специалистов детских садов.

ОРЗ и грипп до настоящего времени остаются одной из самых актуальных и нерешенных проблем здравоохране-

ния. По степени распространенности это наиболее массовые инфекции. У детей с пониженной резистентностью организма данные инфекции существенно влияют на уровень заболеваемости, увеличивая группу длительно и часто болеющих детей. Анализ многолетней динамики показывает, что заболеваемость респираторными инфекциями имеет стойкую тенденцию к росту. Первые удары острой респираторной инфекции всегда попадают в наиболее «уязвимое звено» — ослабленный детский организм с третьей группой здоровья. Предложенный оздоровительный проект, позволяет адаптировать и индивидуализировать профилактику простудных заболеваний и вакцино-профилактику к длительно и часто болеющим детям.

Кишечные инфекционные заболевания не имеют первостепенного значения, но вместе с тем уровень заболеваемости остается высоким. Среди детского населения поражения кишечными инфекциями связано не только с реализацией не доброкачественных продуктов и нарушениями в микрофлоре кишечника, но и индивидуальной непереносимостью определенных продуктов питания. Решая данную проблему, специалисты дошкольных учреждений уделяют большое внимание комплексному подходу, учитывая все факторы, влияющие на организм ребенка, и организуя питание с учетом переносимости продуктов питания.

Актуальность проблемы гельминтоза объясняется не только его широким распространением. В структуре инфекционной заболеваемости по РФ они занимает одно из важных мест после ОРЗ и гриппа, несмотря на низкую чувствительность применяемых методов выявления. Гельминтозы оказывают многогранное патологическое воздействие на организм ребенка: подавляют неспецифический иммунитет, создавая вторичное иммуно-дефицитное состояние, способствующее частому возникновению различных соматических и инфекционных заболеваний, оказывающих отрицательное влияние на развитие поведения и интеллект детей.

По данным диагностики психологов, от 60 до 70% детей, в том числе и раннего возраста, нуждаются в помощи данного специалиста. Психосоматические заболевания составляют более 50% патологии, входящей в группу длительно и часто болеющих детей. Зачастую, постоянные стрессовые ситуации в семье, отсутствие понимания между взрослым и ребенком, дефицит общения ведут к срыву психоэмоционального здоровья детей, и, как следствие, к формированию стойкой

соматической патологии (бронхиальной астме, хроническому гастриту). Работа по данному направлению должна проводиться специалистами совместно с родителями, медиками, педагогами.

Цель данной подпрограммы — сохранение и укрепление здоровья, повышение выносливости организма часто болеющих детей дошкольного возраста.

Для достижения целей программы необходимо решить следующие задачи:

- совершенствование системы, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья, повышающей выносливость организма часто болеющих дошкольников;
- сохранение и развитие системы реабилитационных мероприятий, позволяющих снизить количество обострений хронических заболеваний;
- обучение родителей принципам здорового образа жизни в соответствии с имеющейся хронической патологией у ребенка;
- профилактика социально значимых инфекций;
- индивидуализация системы профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости ОРВИ и гриппа, а так же связанных с ними осложнениями;
- организация ранней диагностики, коррекции, полноценного питания с индивидуальной непереносимостью продуктов;
- поиск и разработка новых современных технологий по укреплению здоровья.

Мероприятия в рамках проекта будут осуществляться силами сотрудников кафедры педиатрии ФПК и ППС СибГМУ, работников и специалистов дошкольного учреждения. Все мероприятия будут проводиться на базе МАДОУ ЦРР № 96 (санаторного типа) в период пребывания детей с учетом их индивидуальных особенностей, в соответствии с годовыми планами, разработанными специалистами.

Стратегия реализации поставленных задач включает в себя следующие подразделы, каждый из которых имеет свое содержание:

1. *Совершенствование системы, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья, повышающей выносливость организма часто болеющих дошкольников* с первых дней посещения санаторного дошкольного образовательного учреждения с ребенком ведут работу специалисты: врачи-педиатры,

медицинские сестры, воспитатели групп, методисты, психологи, логопеды. Ежедневно ведется наблюдение за состоянием здоровья ребенка, его психологическим статусом. При поступлении проводится анализ анамнестических данных по каждому ребенку. Специалисты дают рекомендации по дальнейшему оздоровлению, подбирают методы лечения, профилактики и повышения компенсаторных возможностей организма ребенка (режим, питание, ароматотерапия, физическая реабилитация, закаливания, психологического подход к обучению воспитанников) с учетом индивидуальных особенностей детей. Витаминотерапия, ароматотерапия проводится по назначению врача, с учетом рекомендаций узких специалистов. Представлена иммуномодуляторами, антиоксидантами, препаратами санирующими очаги хронической инфекции, седативными препаратами.

Повышение выносливости организма достигается:

- плавным переходом с охранительного режима на тренирующий;
- физической реабилитацией (двигательный режим, занятия ЛФК, массаж);
- методами закаливания, воздействующими на определенные «слабые» зоны организма ребенка;
- физиотерапевтической помощью;
- психологическим тренингом для родителей и детей, позволяющим правильно оценивать свои возможности;
- логопедической помощью.

2. Сохранение и развитие системы реабилитационных мероприятий, позволяющих снизить количество обострений хронических заболеваний.

В санаторных садах имеется уникальная система восстановления здоровья ребенка. Ее уникальность состоит в том, что она учитывает влияние всех факторов на организм ребенка, позволяет корректировать те или иные изменения на состояние дошкольника, но и позволяет ребенку продолжать активную жизнь в коллективе, получать знания, чувствовать себя полноценной личностью.

Подпрограмма включает следующие направления:

- направленное обследование ребенка на базе МАДОУ № 96 г. Томска;
- индивидуализация современных методов реабилитации;
- консультирование разными специалистами кафедры педиатрии ФПК и ППССибГМУ;

- работа психолога с родителями (определение психотипа воспитания в семье; разъяснения как тот или иной метод воспитания может отразиться, на психике и на здоровье ребенка; предлагать пути и методы общения с ребенком), помощь при психосоматических заболеваниях;
- оздоровление семейного круга (консультация родителей по сопряженным заболеваниям, помощь в проведении санации микрофлоры семьи);
- оздоровление детей раннего возраста ароматерапией;
- получение специализированной помощи при реабилитации ЛОР-патологии;
- обучение длительно и часто болеющих детей и их родителей дыхательной гимнастике;
- оздоровление длительно часто болеющих детей кислородотерапией;
- проведение витаминотерапии Киндер биовиталь-гель лецитин;
- проведение сезонной противовирусной терапии;
- применение энерготропных препаратов.

Использование в течение года новых препаратов и подходов в коррекции хронических заболеваний.

3. Обучение родителей принципам здорового образа жизни в соответствии с имеющейся хронической патологией у ребенка.

Важное место в жизни любого ребенка занимает личный пример родителей. В настоящее время в стране сложилась тенденция к повышению материального состояния, в ущерб личностным взаимосвязям в семье. Небольшое количество семей ведет здоровый образ жизни, что накладывает отпечаток на здоровье подрастающего поколения. Работа с родителями будет проводиться в четырех направлениях (интерактивное, традиционное, просветительное, государственно-общественное). В наши задачи входит обучение рациональному питанию, «Астмашкола», «Группы здоровья» рекомендации и обучение родителей методам закаливания, лечения, принципам дыхательной гимнастики, ЛФК. В обучение родителей используются статьи и журналы.

4. Сохранение системы профилактики социально значимых инфекций.

При поступлении в санаторные сады имеет место медицинские отводы от прививок против управляемых инфекций, в этих случаях высок риск заболевания детей данными

инфекциями. Профилактическая работа по проведению прививок позволяет увеличить уровень привитости среди детей дошкольного возраста с 50% до 95% (2005–2006).

5. Профилактика гриппа и ОРВИ.

Опыт показывает, что наибольший эффект дает сочетание вакцинации и неспецифической профилактики, основанной на индивидуальных особенностях детей, подобранной с учетом данных иммунного статуса ребенка. Ряд неспецифических мероприятий (ароматотерапия, воздействия на рефлексогенные зоны, точечный массаж, дыхательная гимнастика) проводимых в санаторных садах позволяют удерживать заболеваемость среди детей 3-ей группы здоровья в период подъема гриппа на уровне заболеваемости образовательных детских садов, обслуживающих детей с 1-й и 2-й группами здоровья, т.е. практически здоровыми.

6. Организация ранней диагностики и коррекции питания для детей с индивидуальной непереносимостью продуктов питания.

При составлении рациона питания для детей, имеющих пищевую аллергию или другие отклонения в здоровье, персонал санаторных садов придерживается следующей схемы:

- питание составляется индивидуально;
- у детей с атопией проводится обследование на выявление аллергенов, не только с 3-х лет, но и детей раннего возраста, чтобы иметь возможность исключить как можно раньше агенты, способствующие сенсibilизации организма;
- введение консультации врача-нутрициолога;
- обследование у врачей: иммунолога, гастроэнтеролога, генетика;
- соблюдается система замены продуктов.

Использование подобного подхода позволяет ввести в состояние ремиссии

7. Поиск и разработка новых методик укрепления здоровья.

Системный поиск новых методов и технологий, применяемых в реабилитации в научных изданиях, методической литературе. Совместная работа со специалистами вузов. Повышение квалификации специалистов дошкольного учреждения. Участие в семинарах, научных конференциях. Издание методик оздоровления. Разработка и использование рейтинговых программ для проведения текущего и итогового оздоровления и обучения детей.

Предполагаемые конечные результаты:

- обеспечение ранней диагностики болезней и оздоровление детей групп риска (увеличить число детей, не болевших за год, снижение инфекционного индекса для каждого ребенка);
- снижение острой респираторной заболеваемости у детей группы ДЧБ;
- снижение количества обострений хронических заболеваний;
- сохранение количества детей группы здоровья II (без хронической патологии);
- обеспечение качественного профилактического и сбалансированного диетического питания длительно и часто болеющих детей в дошкольных учреждениях;
- разработка новых методов оздоровления длительно и часто болеющих детей в условиях МДОУ.

Механизм реализации программы включает в себя:

- ежегодное утверждение планов мероприятий программы;
- организационные мероприятия, обеспечивающие высокое качество проведения мероприятий в детском дошкольном образовательном учреждении.

Заказчиками программы являются: департамент образования администрации города Томска; управление здравоохранения администрации г. Томска.

Исполнители — ординаторы и сотрудники кафедры педиатрии ФПК и ППС СибГМУ, сотрудники МАДОУ № 96.

Трехсторонняя комиссия (администрация г. Томска, кафедра педиатрии ФПК и ППС СибГМУ, администрация МАДОУ № 96) координирует деятельность основных исполнителей проекта по вопросам здоровья детей дошкольного возраста.

Ответственность за нецелевое использование средств, выделенных на реализацию проекта, несут исполнители проекта.

Общий механизм контроля за реализацией проекта в целом будет заключаться в следующем:

- отчеты администрации МАДОУ № 96 перед департаментом образования администрации г. Томска о выполнении мероприятий проекта, расходовании целевых средств, результатах работы;
- проверка использования денежных средств, выделяемых для реализации проекта, по целевому назначению;

- отчеты исполнителей проекта о ходе выполнения.

Исполнители проекта два раза в год (до 1 марта и до 1 сентября текущего года) представляют в департамент образования администрации г. Томска отчет о ходе работ по программе с приложением материалов по выполнению проекта.

Нормативные санитарные правила и нормы, методы и методики контроля, утвержденные МЗ РФ и МО РФ и официально изданные, позволят регламентировать сроки и качество проводимых мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста, а также обязательность со стороны ответственных лиц исполнения единых требований, реализуемых по принципу вертикального администрирования.

Марченко Т.К.
(д-р мед. наук, НЦ ЗД РАМН)

Петричук С.В.
(д-р мед. наук, НЦ ЗД РАМН)

Плавание — эффективное средство оздоровления детей дошкольного возраста

В связи с использованием плавания с целью оздоровления появилась необходимость изучения его влияния на различные физиологические функции детского организма. Занятия плаванием, в основу которых положен комплекс циклических упражнений и контрастные температурные воздействия способствует тренировке и совершенствованию механизмов физической терморегуляции, формирующейся у детей в дошкольном возрасте (2). Повышается устойчивость организма к неблагоприятным факторам внешней среды. Это один из методов закаливания. В детском возрасте закаливание создает основу для нормального физического и психического развития, формирования сознательного и активного отношения к физическому воспитанию.

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния плавания в закрытом бассейне на периферическую гемодинамику во взаимосвязи с центральной. А также влияние плавания на некоторые интегральные показатели вегетативного тонуса и ферментный статус лейкоцитов периферической крови у дошкольников. Обследовано 120 детей в возрасте 4–6 лет, регулярно плавающих в бассейне в течение 10 месяцев.

До начала занятий и через 20 мин после регистрировали систолическое артериальное давление (САД), частоту сердечных сокращений (ЧСС), частоту дыхания (ЧД). Определяли межсистемный коэффициент Хильдербрандта (МКХ) (1), отражающий степень соотношения между сердечно-сосудистой и дыхательной системами. Периферическое кровообращение исследовали методом тетраполярной реографии правого и левого предплечий. Использовали реограф «РГ-02», сопряженный с шестиканальным электрокардиографом «ЭК6Т-01».

Наряду с качественным анализом реовазограмм определяли систолический реографический индекс (РИ), характеризую-

ющий величину пульсового кровенаполнения; дикрогический индекс (ДИ), отражающий преимущественно состояние оттока крови из артерий в вены и тонус вен; время восходящей части волны (...), обусловленное тоническими свойствами сосудистой стенки; среднюю скорость систолического притока в фазу максимального кровенаполнения (СК), как показатель тонического напряжения артериальных сосудов среднего и мелкого калибра; продолжительность пульсовой волны (Т) и показатель сосудистого тонуса (.../Т). Параллельно регистрировали электрокардиограмму (ЭКГ) во II стандартном отведении и 1-ю производную РГ.

Информативным тестом оценки состояния организма в различных условиях может служить ферментный статус лейкоцитов периферической крови (ФСЛ), который является фенотипической характеристикой организма и определяется возрастом индивидуума (Р.П. Нарциссов, 1995). В популяции лимфоцитов и нейтрофилов определяли активность сукцинатдегидрогеназы (СДГ), митохондриальной α -глицерофосфатдегидрогеназы (α -ГФДГ), НАДФ-зависимой малатдегидрогеназы (МДГ) и НАДФН-2 диафоразы количественным цитохимическим методом (Р.П. Нарциссов, 1969, 1989, 1992). Активность СДГ определяли на основном субстрате с применением модуляторов активности СДГ-изолимонной кислоты (ИЗЛ) и α -глицерофосфата натрия (ГФ) (М.Н. Кондрашова, 1988–1995).

Занятия по плаванию продолжительностью 30 мин под руководством инструктора проводились 2 раза в неделю при температуре воды в бассейне 28 С, температура воздуха составляла 25 С. В течении 20 мин детей обучали плаванию, затем на протяжении последующих 10 мин проводились на воде различные соревнования в игровой форме.

В начале срока занятий по плаванию и через 10 месяцев (до и после занятия) проводили исследования по выше указанной методике. Определяли степень изменения показателей кровообращения, время восстановления их до исходного уровня. Полученные результаты анализировали методом вариационной статистики с использованием 1-критерия Стьюдента.

После 10 месяцев занятий плаванием при повторном обследовании по сравнению с первичным отмечены достоверные изменения показателей реографии: увеличение ДИ ($p < 0,01$), увеличение .../Т ($p < 0,02$) (см. таблицу) и тенденция к уменьшению времени восстановления до исходного уровня. Динамика показателей РГ ДИ и .../Т свидетельствует о достоверном повы-

шении тонуса периферических артериальных сосудов крупного и среднего калибра и тонуса вен. У трети обследуемых детей исходные показатели МКХ свидетельствовали о наличии межсистемного рассогласования между сердечно-сосудистой и дыхательной системами, характерного для вегетативной дистонии, а также сниженный уровень активности СДГ и НАДФН2-диафоразы. После 10 месяцев занятий плаванием наблюдали тенденцию к изменению МКХ в сторону физиологических норм. Активность НАДФН2-диафоразы нейтрофилов.

Сравнительная характеристика РГ — показателей правого предплечья детей дошкольного возраста ($n=120$) в процессе занятий плаванием в закрытом бассейне ($M+m$) увеличилась в 1,8 раз.

Период обследования	РГ-показатели					
	РИ	ДИ	СК, мм/с	Т, с	/Т	, с
Исходные показатели	0,8+0,06	0,56+0,08	0,67+0,05	0,72+0,12	0,16+0,02	0,12+0,03
После первого занятия по плаванию	0,79+0,01	0,68+0,02	0,63+0,03	0,64+0,1	0,18+0,01	0,12+0,03
После последнего занятия по плаванию	0,77+0,01	0,93+0,77	0,64+0,22	0,54+0,2	0,22+0,01	0,12+0,03

Различия достоверны: $p < 0,01$, $p < 0,02$.

У детей контрольной группы динамика выше указанных показателей не выявлена. Отмечено снижение заболеваемости у часто болеющих детей ОРЗ в 2 раза. Динамика полученных данных объясняется тем, что холодовые рецепторы, которых в 10 раз больше, чем тепловых, более эффективно функционируют и способствуют возникновению сосудосуживающих реакций, уменьшающих теплопотери с поверхности тела (3). Происходят реципрокные изменения кровотока, ЧСС. Это ведет к возрастанию уровня обмена веществ, совершенствованию рефлекторных нейрогуморальных реакций, способствующих оптимизации вегетативных функций, стабилизирующих температурный гомеостаз. Рассматривая плавание как средство закаливания, следует прийти к выводу, что все указанные изменения являются признаками повышения закаленности детского организма.

Алямовская В.Г.

(канд. психол. наук, доцент, Отличник народного просвещения)

О некоторых аспектах психолого-педагогического управления здоровьем и физическим развитием воспитанников дошкольного учреждения

В истории дошкольного образования на протяжении многих лет говорят, пишут о необходимости сохранения и укрепления здоровья детей, обеспечении их физического развития, воспитания у них привычек и потребности здорового образа жизни как главных задачах дошкольного образования. Разработано множество методик и программ оздоровления, здоровьесберегающих образовательных технологий, воспитательных систем, осуществляя которые, дошкольные учреждения получают статус профильных оздоровительных учреждений. Казалось бы, проблема решена: определены условия и средства здоровьесбережения, существует система подготовки и переподготовки специалистов, в наличии методическое обеспечение процесса физического воспитания, но, тем не менее, состояние здоровья дошкольников пока еще оставляет желать лучшего. Статистика неумолима — все больше детей этого возраста попадают, в так называемую, зону риска. И каковы бы ни были причины такой ситуации — патология беременности или погрешности семейного воспитания, экология или социально-экономические факторы, корректировать и создавать физический потенциал растущего человека — удел дошкольного учреждения (разумеется, если человек этот является его воспитанником).

И тогда закономерно возникает вопрос: все ли учреждения готовы выполнить эту свою главную миссию? Ответ очевиден — далеко не все, иначе и ситуация со здоровьем и физическим развитием детей в стране была бы лучшей.

Исследуя состояние работы по обеспечению здоровья и физического развития детей в системе дошкольного образования, мы выявили ряд существенных противоречий. Одним из основных является противоречие между наличием в дошколь-

ных учреждениях соответствующих средств физического воспитания, включая оздоровительные программы и технологии, и их ориентированностью на обеспечение здоровья ребенка. В этом случае получается как у плохой кухарки — и овощи все есть, только щи не удаются. Другим типичным для многих дошкольных учреждений является противоречие между осознанием с одной стороны необходимости реконструкции образовательной среды дошкольного учреждения и отсутствием необходимых профессиональных умений и навыков у персонала. А в этом случае получается как у плохой портнихи — старый кафтан с новыми заплатками, которые на обветшалом материале совсем не держатся. Типичным противоречием, характерным для деятельности многих дошкольных учреждений, является также противоречие между уровнем достигаемых результатов и затрачиваемыми силами и средствами для их достижения. Условно это можно назвать «пирровой» победой: добились результатов в одном направлении, не обеспечив гармоничного развития по другим линиям развития детей.

Мы назвали чаще встречающиеся противоречия в деятельности дошкольных учреждений по обеспечению здоровья и совершенствованию физического развития воспитанников, но изучение практики показывает, что в каждом конкретном учреждении существуют также и другие противоречия, которые обусловлены направленностью деятельности, социально-педагогической или социально-экономической ситуацией его развития и т.п.

Какое отношение имеет выявление противоречий в деятельности дошкольного учреждения по обеспечению здоровья, физического развития детей, воспитанию у них потребности в здоровом образе жизни к психолого-педагогическому управлению, могут спросить нас коллеги.

Отвечаем: с выявления основных противоречий и начинается, собственно, процесс психолого-педагогического управления оздоровительной деятельностью. Выявив противоречие, мы сможем сформулировать проблему, порождаемую им. А раз проблема сформулирована, то тогда и цель деятельности обретает четкие контуры.

Наши исследования в области оптимизации управления развитием дошкольного учреждения убедительно показывают, что наибольшие затруднения руководители дошкольных учреждений испытывают в выявлении базовых

противоречий в деятельности и соответственно ее проблематизации, конкретизации целей, организации опережающей квалификационной подготовки, психолого-педагогического мониторинга, разработки внутреннего стандарта деятельности. Разумеется, все это касается и управления оздоровительной деятельностью дошкольного учреждения.

Рассмотрим подробнее, к чему, например, приводит неразрешенность одного из основных противоречий, о котором мы говорили выше — противоречия между имеющимися в дошкольном учреждении средствами физического воспитания и их ориентированностью на укрепление здоровья детей.

В течение вот уже двадцати лет на семинарах и других встречах с руководителями, специалистами, воспитателями дошкольных учреждений по проблемам физкультурно-оздоровительной деятельности мы задаем им вопрос: На каких «трех китах» держатся жизнь и здоровье человека и ребенка дошкольного возраста, в частности? Правильный ответ на этот вопрос говорит нам о том, что физкультурно-оздоровительная работа в дошкольном учреждении сориентирована на самом важном: совершенствовании и развитии сердечно-сосудистой системы, развитии способностей организма усваивать кислород воздуха, тренировке терморегуляционного аппарата и соответственно иммунной защиты. Если направления физкультурно-оздоровительной деятельности определены верно, то можно надеяться, что коллектив дошкольного учреждения способен отобрать соответствующие технологии, объединить их в целостную систему и структурировать содержание и методику деятельности таким образом, чтобы она носила действительно оздоровительный характер. Другими словами, если педагоги понимают что является стержнем жизни и здоровья человека, то и их усилия в физическом воспитании направляются в правильное русло, и они смогут тогда создать для своих воспитанников здоровьесформирующий курс.

Но правильный ответ можно услышать крайне редко. Отвечая на вопрос о «трех китах здоровья», руководители и воспитатели говорят, например, о состоянии опорно-двигательного аппарата ребенка, о необходимости организации правильного питания и закаливания, об обеспечении психологического благополучия и т.п. В профессиональном сознании руководителей, специалистов и воспитателей дошкольных учреждений отсутствует понимание того, что основными жиз-

необеспечивающими системами организма человека являются сердечно-сосудистая система и система иммунной защиты, а также способность организма усваивать кислород воздуха. Об этом еще в прошлом веке писали И. Аршавский, Н. Амосов, Ю. Змановский и другие известные ученые, занимавшиеся проблемами здоровьесбережения. Знание этого помогает выделить главные направления физкультурно-оздоровительной работы: тренировку сердечно-сосудистой системы, совершенствование иммунной защиты посредством тренировки терморегуляционного аппарата развитие жизненной емкости легких.

Подобный пробел в профессиональном опыте педагогов связан во многом с погрешностями профессиональной подготовки. Анализ учебных программ дошкольных отделений вузов и педагогических колледжей показывает, что блок научно-медицинского обоснования физкультурной деятельности в теории и методике физического воспитания достаточно схематичен и, как говорится, не «задевает за живое» будущего специалиста. Учебники в большей степени ориентируют будущего специалиста на методику проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий, нежели на понимание природы здоровья и глубинных механизмов его обеспечения. В результате будущие воспитатель и руководитель дошкольного учреждения выходят в профессиональную деятельность, «вооруженные» рецептами» физкультурной деятельности в виде конспектов занятий, технологий, методических рекомендаций к их реализации. И отличное знание теории и методики физического воспитания, основ педиатрии и гигиены, анатомии и физиологии ребенка далеко не всегда помогает им выстроить хорошую оздоровительную практику, поскольку глубинный смысл физкультурно-оздоровительной работы остается до конца неосмыслен. Прямым следствием этого является отсутствие истинной оздоровительной направленности физического воспитания в дошкольном образовательном учреждении.

Ю.Ф. Змановский в своих работах неоднократно указывал, что не всякая физкультурная деятельность может носить оздоровительный характер. К основным педагогическим требованиям, обеспечивающим ее, он относил правильный подбор содержания двигательного материала и умелый подход к построению занятия, чтобы обеспечить работу организма ребенка в оптимальном режиме.

Для этого следует соблюдать всего **несколько условий**:

- две трети движений, составляющих содержание занятия должны быть циклического характера;
- двигательные нагрузки на каждом физкультурном занятии должны быть строго дозированы по частоте сердечных сокращений;
- после цикла двигательных нагрузок должны следовать расслабляющие паузы, чтобы вернуть пульс ребенка в исходное состояние;
- в структуре занятия должна быть эмоциональная пауза, чтобы поднять детям настроение;
- закаливающие процедуры должны стать органичной составляющей физкультурных занятий;
- на каждом физкультурном занятии разумно отрабатывать с детьми различные виды дыхания: поверхностное, грудное, животом, а также учить задерживать дыхание;
- обязательно включение упражнений, способствующих развитию координационных механизмов нервной системы;
- большая часть занятий должна проводиться на свежем воздухе.

Чтобы система физического воспитания в целом носила оздоровительный характер необходимо, чтобы этим условиям соответствовало не менее 60% всех физкультурных занятий. Кроме того, организованной двигательной деятельностью дети младшего дошкольного возраста должны заниматься не менее одного часа, а старшие полтора часа ежедневно.

Однако, указывая на погрешности системы профессиональной подготовки нельзя не сказать о том, что и в самих дошкольных учреждениях достаточно проблем с повышением квалификации педагогических кадров, развитием их профессионального сознания и профессиональных навыков. В первую очередь это связано с систематическим и целенаправленным восполнением профессиональных знаний воспитателей на основе тщательного изучения теоретических и теоретико-прикладных работ по конкретным направлениям педагогической деятельности. Это прямая обязанность руководителя и методиста дошкольного учреждения, которая далеко не всегда исполняется. Руководители как-то забывают о том, что в их дипломах в графе квалификация записано «преподаватель дошкольной психологии и педагогики». Им проще отправить воспитателя на очередные курсы повыше-

ния квалификации, нежели оценивать уровень теоретической подготовки своих сотрудников и затем на основе этой оценки самим проводить самим обучающие семинары. Основным содержанием подобных семинаров, по нашему убеждению должно стать систематическое изучение того, что находится, как говорят «на гребне волны» в данном направлении профессиональной деятельности. Сравнительный анализ нового с прежним хорошо зарекомендовавшим себя «старым» позволит педагогам выработать собственное видение решения многих педагогических проблем.

Беседы, анкетирование и опрос убедительно показывают, что руководители практически не знают о работах Н. Амосова, Ю. Змановского, и других ученых, имеющих исключительное значение для построения физкультурно-оздоровительных программ. Некоторые удивленно поднимают брови, когда произносят фамилию И. Аршавского, благодаря исследованиям которого мы понимаем, как важно буквально с пеленок тренировать сердечно-сосудистую систему малыша. Мало что говорят им также фамилии Н. Ноткиной, Л. Казьминой, Н. Бойнович, В. Усакова и других ученых, работы которых имеют прямое отношение к качественной оценке физкультурно-оздоровительной работы.

Подобные пробелы в профессиональном опыте личности воспитателей напрямую связаны с погрешностями психолого-педагогического управления. Дело в том, что одним из его важнейших направлений является обогащение труда воспитателей и специалистов дошкольного учреждения. Обогащение труда подразумевает обучение и повышение квалификации персонала непосредственно на рабочем месте. П.Г. Щедровицкий называет это квалификацией в деятельности и определяет ее как опережающую квалификационную подготовку. Большое значение опережающей квалификационной подготовке придают и К. Белая, и Э. Никитин и др. В ее процессе педагоги осваивают новые виды профессиональной деятельности, реконструируют и модернизируют педагогические технологии, создают проекты новых деятельностей. Специфика опережающей квалификационной подготовки заключается в том, что она организуется непосредственно в дошкольном учреждении по типу мастер — классов, педагогических мастерских или профессионального клуба, в котором, как писал Г.П. Щедровицкий, «нет разделения на учителей и учеников, и где все учатся у всех». Она предваряет апробацию и внед-

рение новых педагогических технологий, определяя субъективную готовность педагогического коллектива к работе с новыми образовательными программами. И на основе этой оценки выстраиваются обучающий семинар или тренинг.

Главным условием организации опережающей квалификационной подготовки является хорошее знание педагогами дошкольного учреждения теоретических и теоретико-прикладных работ, накопленного дошкольной педагогикой опыта и современных концепций деятельности в том направлении деятельности, которое является ее предметом. Это подразумевает наличие в методическом кабинете дошкольного учреждения классических теоретических работ, базовых вузовских учебников и учебных пособий, тематических подборок периодических изданий, словарей, аннотированных методических пособий и накопленного учреждением обобщенного опыта собственной деятельности. Кроме того, опережающую квалификационную подготовку должно предварять: наблюдение профессиональной деятельности воспитателей, проведение обучающих семинаров и дискуссий, реферирование научных и теоретико-прикладных работ. Необходимо, чтобы воспитатели системно и целостно представляли решаемую проблему, обладали необходимым для осуществления дальнейшей деятельности запасом фундаментальных знаний.

Этот период, предваряющий собственно опережающую квалификационную подготовку формирует педагога как «носителя мыследеятельности» или, по-другому, как специалиста владеющего нормативными знаниями по решаемой проблеме. В процессе непосредственно опережающей квалификационной подготовки специалист «рождается» как «источник мыследеятельности», т. е. как профессионал, способный создавать новые модели деятельности на основе фундаментальной базы знаний и развитых способностей к рефлексии и анализу существующей педагогической практики.

Обогащение труда педагогов происходит также за счет обеспечения их: тематическими планами физкультурно-оздоровительных курсов (в разработке которых они сами принимали участие); микроциклами и макроциклами двигательной деятельности детей; опорными конспектами основных и вариативных видов физкультурных занятий и т. д. Особое значение для обогащения труда воспитателей имеет также обучение методам оценки эффективности своей профессиональной деятельности в направлении обеспечения физического развития и

здоровья детей и привлечение к осуществлению в дошкольном учреждении мониторинга физического воспитания.

Психолого-педагогический мониторинг — это особый и чрезвычайно значимый аспект психолого-педагогического управления. Мы определяем его как *сложный управленческий процесс, включающий в себя систему взаимосвязанных специфических видов управленческой деятельности, необходимых для оперативного отслеживания результатов психолого-педагогических воздействий и среды дошкольного учреждения на здоровье, физическое и психическое развитие воспитанников.*

Задача психолого-педагогического мониторинга заключается, прежде всего, в предупреждении возможных неблагоприятных воздействий используемых педагогических технологий (в том числе и физического воспитания) на здоровье и психоэмоциональное состояние детей. Полученная в ходе мониторинговых исследований информация дает возможность наилучшим для развития детей образом скорректировать образовательный процесс и создать для них истинно развивающую среду. Кроме того, по ходу работы можно отследить динамику физического и психического развития детей, установить степень их взаимосвязанности и взаимозависимости, что в свою очередь поможет выявить наиболее эффективные технологии и методы физкультурно-оздоровительной работы.

Мы рассматриваем мониторинг как современную технологию контроля педагогической деятельности, основанную на исследовательских методах. Как любая технология, он базируется на определенных научных принципах. Например, таких, как целенаправленность, нормативность, научность, целостность, непрерывность, эффективность, оптимальность и т.д.

Реализация вышеперечисленных принципов возможна при создании ряда условий:

- мониторинг здоровья и физического развития должен согласовываться со стратегическими целями дошкольного учреждения в вопросах физического воспитания;
- мониторинг как метод контроля должен опираться на современную теорию управления образованием, новейшие достижения психолого-педагогической науки и практики, учитывая при этом нормативные документы Министерства образования и науки;
- мониторинг должен представлять собой системную взаимосвязь всех его структурных компонентов: сбор и

обработку информации, анализ и диагностику, экспертизу и контроль, рефлексию и прогнозирование, интерпретацию, коррекцию и оценку;

- технологии, используемые в системе мониторинга, должны соответствовать его целям и задачам, объектам изучения;
- исследование объекта должно прежде всего соотноситься с возрастными нормами психического и физического развития детей, а также нормами организации педагогической деятельности;
- решать задачи мониторинга, безусловно, должны высококвалифицированные педагоги при участии руководителя и психолога дошкольного учреждения.

Таковы, на наш взгляд, наиболее значимые условия психолого-педагогического мониторинга, хотя, конечно, мы назвали далеко не все.

Мониторинг требует культуры сбора информации. Поэтому его справедливо называют информационной технологией. Информация породила еще одну рукотворную «природу», которую принято называть инфосферой. Инфосфере присущи свои мировоззрение, способ мышления, ее отличают новая этика и культура управления. В ней приобретают новые возможности не только информационно-технологическое, но и разумно-гуманистические начала. Именно к последнему мы относим мониторинг как метод контроля, поскольку он позволяет в инновационном процессе развития образовательного учреждения заменить культуру полезности на культуру достоинства. В культуре достоинства, являющейся одной из важнейших характеристик современной парадигмы образования, ведущей ценностью для педагога является личность ребенка и его здоровье, а для руководителя — личность и здоровье не только ребенка, но и воспитателя.

К сказанному следует добавить, что многие ученые особое внимание уделяют педагогическому мониторингу. При этом основное назначение, а отсюда и ведущие содержательные характеристики такого мониторинга справедливо выводят, ориентируясь на конечный результат педагогической практики. На этом основании даются рекомендации воспитателям относительно коррекции содержания и методов образовательной деятельности. Но, несмотря на то, что педагогический мониторинг решает задачу оценки степени соответствия педагогической деятельности принятым нормам, разработ-

чики мониторинговых исследований невольно обращаются и к психологическим проблемам, и к проблемам, связанным со здоровьем детей. Например, к проблеме обеспечения психологического комфорта или обеспечения нормального физиологического состояния организма детей. Однако и в этом случае нет конкретных выходов на диагностику индивидуальных особенностей психического развития и здоровья воспитанников. Иначе говоря, в дошкольном учреждении мониторинг не может быть чисто педагогическим, он должен быть психолого-педагогическим с элементами медицинского.

Белым пятном на образовательной карте России называет профессор А.Найн страх педагога перед самим собой, страх перед государством в лице проверяющих. Своеобразным лекарством от страха можно считать государственные стандарты образования. Но вариативное развивающее образование и тем более физкультурно-оздоровительная деятельность дошкольного учреждения не могут быть сведены к стандарту.

Неуклонно развивающаяся педагогическая мысль в процессе разработки новых технологий и интенсификации оздоровительной деятельности неизбежно приводит к поиску соответствующих методов и форм контроля, чтобы на этих технологиях не мог быть поставлен гриф «использовать в работе опасно для здоровья». Психолого-педагогический мониторинг в этом смысле является более сильным лекарством, чем стандарты образования. Он позволяет не только оперативно отслеживать процесс и динамику образовательной деятельности, но и своевременно корректировать ее в случае возможности негативного воздействия на здоровье и психическое развитие ребенка. Кроме того, при разработке и внедрении инновационных физкультурно-оздоровительных технологий использование мониторинга позволяет подойти к цели кратчайшим путем.

В психолого-педагогическом управлении принято различать два вида контроля: контроль результатов и контроль процесса. Каждый из них имеет свои сильные и слабые стороны, но, как показывает управленческая практика, организовать контроль процесса бывает сложнее, нежели контроль результатов. Поэтому в практике чаще предпочитают последнее и, как шутил знаменитый писатель Марк Твен, люди иногда очень удивляются тому, «что, не зная, куда ехали, приехали не туда».

С психологической точки зрения, предпочтение руководителем контроля результатов контролю процесса позволяет им уйти от личной ответственности, «найдя виноватых». Мы не критикуем метод контроля результатов, но подчеркиваем, что он не является оптимальным для оценки качества и эффективности физкультурно-оздоровительной деятельности. Контроль результатов не позволяет в полной мере выяснить, что именно привело к конкретным результатам, какие и в какой временной период наблюдались отклонения деятельности от запланированных параметров и каковы будут последствия этой деятельности.

Психолого-педагогический мониторинг позволяет достичь оптимального сочетания контроля результатов и контроля процесса, способствуя совершенствованию деятельности и ее развития. Его задача заключается не только в выявлении того, как осуществляется деятельность и каковы ее результаты. Она заключается в создании проекта новой деятельности, расширяющей рамки возможностей педагога и дошкольного учреждения в целом.

Создание специальной технологии психолого-педагогического мониторинга в рамках построения физкультурно-оздоровительной деятельности — насущная потребность дошкольного образования. Использование этой технологии в качестве базового метода контроля эффективности физического развития и сохранения и укрепления здоровья детей позволяет полностью реализовать важнейший гуманистический принцип «Не навреди!», избежать многих ошибок в физкультурно-оздоровительной деятельности и прогнозировать ее дальнейшее развитие.

Система физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении представляет собой широкий спектр видов деятельности воспитательного, обучающего, лечебно-профилактического характера, поэтому предметом мониторинга физического воспитания при этом могут быть их разные аспекты. Например, психолого-педагогические условия организации физкультурно-оздоровительной работы или организация двигательного режима, качество ухода за детьми или соотношение динамики развития физических качеств и физической подготовленности детей с уровнем их физического развития и заболеваемости и т.д.

Для оценки эффективности физического воспитания необходимо периодически собирать информацию об уровне

физического развития, физической подготовленности, психомоторного развития детей, а также качестве освоения ими основных движений. Кроме того, необходимы данные о заболеваемости детей и количестве рекламаций по выполнению персоналом нормативных требований к обеспечению жизнедеятельности воспитанников: организации режима дня и основных режимных моментов, качеству ухода за детьми, соблюдении санитарно-эпидемиологических требований. Сбор и анализ вышеуказанной информации и является комплексным мониторинговым исследованием физического воспитания.

Алгоритм мониторингового исследования следующий: сбор исходных данных, контроль процесса деятельности, контроль результатов, их обобщение (сведение к интегральному показателю), формулирование педагогических, управленческих выводов, коррекция деятельности. Затем этот цикл повторяется еще несколько раз, позволяя установить динамику по всем изучаемым показателям развития детей и деятельности педагогического персонала.

Формулирование педагогических и управленческих выводов — ключевой момент завершения каждого этапа мониторингового исследования. От их обоснованности зависит качество коррекции деятельности персонала и самой системы физического воспитания в конкретном дошкольном учреждении.

При формулировании выводов следует, прежде всего, обратить внимание на динамику прироста показателей физического развития и развития физических качеств, уровня физической подготовленности и качества освоения движений, функционального состояния организма и заболеваемости детей. Причем, особое внимание следует уделять показателям заболеваемости

Технология обобщения результатов мониторингового исследования физического воспитания не представляет собой сложности. Разрабатывая ее, мы стремились к тому, чтобы эта технология была доступна обычному воспитателю. Мы считали это особенно важным, так как, владея технологией мониторингового исследования, воспитатели могут самостоятельно оценивать и соответственно корректировать свою деятельность по обеспечению сохранения и укрепления здоровья детей. И в этом случае они становятся гарантами здоровьесбережения своих воспитанников.

В заключение статьи мы считаем необходимым коснуться еще одного аспекта психолого-педагогического управления

физическим воспитанием — разработки внутреннего стандарта деятельности дошкольного образовательного учреждения. В теории управления такое понятие существует, но в педагогической практике, как правило, не используется.

Внутренний стандарт — это нормативный документ, утвержденный на основе консенсуса Советом педагогов и администрацией дошкольного образовательного учреждения, определяющий контрольные значения и требования к качеству и результату физкультурно-оздоровительной работы на основе тщательного изучения возможностей коллектива и дошкольного учреждения, а также специфики детского контингента. По существу, это создание оптимальной системы воспитательных средств, в которую должен быть включен растущий человек, чтобы обеспечить достижение возрастной вершины его физического развития. В сочетании с мониторингом внутренний стандарт представляет систему рефлексивного управления качеством деятельности.

Для разработки внутреннего стандарта обязательно знание требований не только государственного стандарта, но также школы, родителей в отношении здоровья и физического развития детей. Необходимо также определить субъективную готовность воспитателей реализовывать инновационные программы и технологии. Иногда, может быть, разумнее будет использование хорошо знакомых и хорошо зарекомендовавших себя методик. Обязательными компонентами стандарта являются: стратегические и актуальные задачи развития оздоровительной деятельности, особенности и содержание должностных инструкций на данный период развития деятельности, количество и виды информации, поступающей руководителю.

Разработка внутреннего стандарта физкультурно-оздоровительной деятельности дошкольного учреждения на определенный период его развития чрезвычайно актуальна. Им определяются актуальные нормативные требования к организации процесса физкультурно-оздоровительной работы в конкретном дошкольном учреждении и в каждый конкретный период его развития. Например, на организационном этапе управления физическим воспитанием детей основные требования внутреннего стандарта деятельности могут фокусироваться на соблюдении алгоритма деятельности (что, каким образом и в какой последовательности должно выполняться). Если процесс физического воспитания находится в

фазе интеграции (собственно развития и роста), характеризующейся высоким профессиональным потенциалом педагогов, требования внутреннего стандарта фокусируются на обеспечении качества и результативности деятельности, творческом подходе к ее организации. Другими словами, с развитием физкультурно-оздоровительной деятельности изменяется и ее внутренний стандарт, который в свою очередь направлен на перспективное ее совершенствование.

Подводя итоги вышеизложенного, мы должны сказать о том, что основное внимание в нашей статье было сконцентрировано на инновационных технологиях психолого-педагогического управления, которые, по существу, представляют собой принципиально новый методологический подход, позволяющий оптимизировать физкультурно-оздоровительную деятельность в дошкольном образовательном учреждении.

Щербак А.П.

(канд. пед. наук, доцент Филиала ФГБОУ ВПО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Рыбинск)

Технология физкультурного образования детей дошкольного возраста «Маленький дом большого здоровья»

Ключом к пониманию технологического построения учебного процесса является последовательная ориентация на четко определенные цели. Основными современными государственными требованиями к дошкольному образованию являются: обеспечение личностного становления ребенка, а также сохранения и укрепления его здоровья. Выполнение этих требований, по нашему убеждению, будет осуществляться наиболее успешно при развитии у дошкольников саморегуляции собственной активности. В соответствии с этим необходимо решить частные образовательные задачи.

Частные задачи и результаты физкультурного образования детей в психомоторной области:

1) поддержка мышечного тонуса, что важно для формирования поддержания тела;

2) формирование движений-штампов (таким образом, ребенок обеспечивает точность воспроизведения движений без участия самосознания, тем самым освобождая мозговые системы для разнообразной деятельности);

3) формирование пространственного поля, в котором движения «ведут откуда-то, куда-то и зачем-то» (движения ребенка имеют переместительный характер и обязательно приспособляются к окружающему пространству);

4) развитие предметных действий (ребенок не просто перемещает предмет, а осуществляет смысловое использование его с целью изменить окружающую действительность, максимально приблизить ее к той модели «желаемого будущего», которую ребенок создает мысленно);

5) развитие интеллектуальных двигательных действий (на этом уровне помимо речи и письма ребенок развивает свой арсенал спортивных, импровизационных и других смысловых действий).

Учебные цели и результаты физкультурного образования детей в познавательной области:

1. Обучать запоминанию и воспроизведению изученного материала. В результате ребенок будет знать употребляемые термины, конкретные факты, методы и процедуры, основные понятия, правила и принципы. Таким образом, дети будут припоминать соответствующие движения, действия.

2. Развивать способность понимать значение изученного через преобразование словесных указаний в конкретные физические упражнения или движения. Ребенок понимает правила и принципы выполнения движений и действий, интерпретирует словесный материал или карточки-схемы. В качестве показателей могут также выступать объяснения и краткие изложения своих движений и действий или предположения о дальнейшем ходе событий.

3. Обучать использовать изученный материал в конкретных условиях и новых ситуациях. Критерием оценки является применение ребенком правил и методов выполнения физических упражнений и основных видов движений в новых практических ситуациях.

4. Обучать анализу выполняемых действий: выявлять взаимосвязи между отдельными движениями или действиями, осознавать принцип организации их в целом. В результате ребенок видит ошибки и упущения в своем поведении.

5. Обучать синтезу выполняемых действий: уметь их комбинировать для саморегуляции собственного поведения. Оценками достижения этой цели могут стать предлагаемые детьми планы своего поведения для решения той или иной двигательной задачи.

6. Обучать *оценивать* значение того или иного действия в ходе физкультурного занятия для сохранения и укрепления своего здоровья.

Учебные цели физкультурного образования дошкольников в эмоционально-ценностной области:

1. Привлечь, удержать и направить внимание ребенка, чтобы он смог осознавать и быть готовым воспринимать ценности занятий физкультурой. Ребенок внимательно слушает высказывания окружающих в спортивном зале; проявляет восприимчивость к проблемам и потребностям других детей, к проблемам общественной жизни.

2. Добиться от ребенка активного реагирования (отклика) — проявления интереса к занятию физкультурой.

В результате дети: выполняют затребованные педагогом двигательные задачи; подчиняются правилам поведения в спортивном зале и на уличной площадке; участвуют в обсуждении выполняемых движений; добровольно вызываются выполнять задание; проявляют интерес к занятиям физкультурой.

3. Добиться усвоения ценностной ориентации (отношения к физкультуре). Оценками достижения являются проявления ребенка: устойчивое желание овладеть двигательными знаниями и умениями; целенаправленное освоение различных видов спортивных упражнений и игр.

4. Помочь ребенку в организации его ценностной ориентации на основе наиболее значимых и устойчивых. В соответствии с этой целью, дошкольник сможет принимать на себя ответственность за свое поведение, понимать свои возможности и ограничения в области физической культуры.

5. Способствовать ребенку в *полном усвоении и распространении ценностной ориентации физической культуры* на свою деятельность. В результате, надо полагать, способами повседневной жизнедеятельности ребенка станут: регулярная самостоятельная двигательная активность; удовлетворенность от занятий физкультурой, физический и душевный комфорт; стремление к сотрудничеству в групповой двигательной деятельности; устойчивое проявление навыков личной гигиены.

Приступая к решению вышеперечисленных задач, сталкиваемся с необходимостью перехода от традиционной репродуктивной методики формирования у детей двигательных умений к поисковой, продуктивной методике.

Как указывает А.М. Новиков¹, «понятие «технология» пришло в педагогику, так же как и «проектирование» из сферы материального производства». На основании этого сопоставляем скорректированный процесс физического воспитания детей по обеспечению их физического, душевного и социального благополучия со «строительством дома» (см. табл.).

В соответствии с данным сопоставлением нашу педагогическую технологию называем «Маленький дом большого здоровья».

¹ Новиков А.М. Научно-экспериментальная работа в образовательном учреждении (деловые советы). — М.: Профессиональное образование, 1998. — С. 129.

Сопоставление физкультурного образования дошкольников со «строительством дома»

Площадка под строительство	Развивающая среда: спортивный зал и площадка на улице
Фундамент дома	Знания из области физической культуры
Каркас дома	Двигательный опыт на репродуктивном уровне
Стены дома	Способность справляться с возникающей двигательной задачей
Крыша дома	Саморегуляция собственных действий для сохранения физического, социального и душевного благополучия

Рассмотрим более подробно внедрение каждого из этапов педагогической технологии «Маленький дом большого здоровья» в практику дошкольного образования.

Развивающая среда («Площадка под строительство дома»)

Строительство детских садов осуществлялось без планирования в них специальных спортивных залов. Предполагалось, что физкультурные занятия будут проводиться в музыкальном зале. Этот зал, как правило, является единственным для дошкольного учреждения. Его пытаются максимально приукрасить, поскольку в нем проводятся все торжественные мероприятия. Вследствие этого размещение достаточного спортивного оборудования и инвентаря не вписывается в интерьер парадного помещения, что ограничивает возможности двигательного развития ребенка. Необходимо обустроить отдельный спортивный зал. Для этого может быть использована одна из групповых комнат. В результате оборудуется зал, состоящий из двух смежных помещений. Одно из них (бывшая игровая комната) предназначено для занятия беговыми, общеразвивающими упражнениями и покрыто шерстяными коврами. Второе помещение (бывшая спальная комната) оборудуется шведскими стенками (6 пролетов), переносными вертикальными и горизонтальными мишенями (по 3 шт.), спортивными комплексами (включают в себя кольца, перекладины, канаты, веревочные лестницы). Пол

этого зала рекомендуется полностью закрыть мягким покрытием (матами).

На территории ДОО целесообразно спланировать также две спортивные площадки. Основная площадка с травяным покрытием оборудована таким образом, чтобы обеспечить возможность развития разнообразнейших двигательных умений и навыков. На ее территории следует:

- проложить по периметру беговые дорожки и лыжню (зимой);
- оборудовать прыжковую яму;
- вкопать лесенки для лазания вверх (9 шт.), два рукохода, два заборчика для подлезания, две дорожки из дуг для подлезания, деревянная стенка для перелезания высотой 2 м;
- из автопокрышек соорудить «горку» для подъема, спуска и прыжков с разной высоты;
- вкопать последовательно 8 автопокрышек, что обеспечивает бег змейкой и прыжки с одного препятствия на другое.

Вторая спортивная уличная площадка оборудуется под окнами здания на асфальтированной территории. Первое обстоятельство обеспечивает возможность проведения утренней гимнастики на улице под музыкальное сопровождение магнитофона, а второе — проведение физкультурных занятий, когда трава на основной площадке сырая.

Следует сказать, что для занятий физкультурой необходимо активно использовать и спортивные муниципальные сооружения (бассейн, стадионы, Дворец спорта), а также скверы и парки.

Администрация ДОО должна регулярно обновлять спортивный инвентарь и оборудование для включения в двигательную активность всей группы детей, что обеспечивает высокую моторную плотность занятий.

Таким образом, оборудованная развивающая среда (залы и уличные площадки) помогают достижению учебных целей первых двух категорий в эмоционально-ценностной области.

Во-первых, категория «Восприятие» обозначает готовность и способность ребенка воспринимать ценности физической культуры. В нашем случае как специально оборудованные залы и площадки ДОО, так и спортивные городские сооружения являются материальными ценностями этой культуры. Их задачей является привлечь, удержать и направить внимание

дошкольника. В результате, дошкольник желает заниматься физкультурой.

Во-вторых, категория «Реагирование (отклик)» обозначает активные проявления, исходящие от самого ребенка. Благодаря нашей развивающей среде дошкольник проявляет интерес к занятиям физическими упражнениями. Его двигательная деятельность самопроизвольна, совершается по собственной воле, без принуждения. Ребенок получает удовлетворение от занятий в зале и на уличной площадке.

Знания из области физической культуры («Фундамент дома»)

Сравнение знаний с первоочередным этапом непосредственно самого строительства дома делаем по следующим причинам:

1) категория «Знание» является первой в познавательной области;

2) невозможно сформировать эмоционально-личностное отношение к физической культуре без знакомства с ее ценностями;

3) первоочередным шагом в выбранном нами варианте перехода к поисковому обучению является «сообщение обучаемому необходимых знаний».

Считаем, что фундамент «Дома здоровья» заложен, если ребенок припоминает соответствующие сведения из области физической культуры. Он знает:

- употребляемые термины;
- правила выполнения физических упражнений;
- принципы основных видов движений;
- правила поведения и страховки с целью соблюдения безопасности на физкультурных занятиях;
- физиологические процессы, проходящие в организме человека при занятиях физкультурой;
- конкретные факты из истории спорта и современного олимпийского движения;
- основные характеристики здорового образа жизни.

Для передачи информации используем как словесные методы (рассказ, беседа и др.), так и наглядные (иллюстрации и демонстрации).

Кроме того, запоминание и воспроизведение изученного материала дошкольниками осуществляется не только по репродуктивной схеме, но и с помощью проблемно-поиско-

вых методов (игра, исследование, анализ конкретных ситуаций).

В итоге, можно охарактеризовать текущее состояние знания ребенка на данном этапе, согласно определению психологов Энн Л. Браун и Джуди С. Де Лоаш: «знаком с правилами поведения и начинает приобретать опыт»¹.

Двигательный опыт на репродуктивном уровне («Каркас дома»)

На данном этапе «строительства дома здоровья ребенка» основными задачами является обучение дошкольника выполнению физических упражнений. Прежде всего, формируются движения-штампы, пространственное поле, в котором движения ребенка имеют переместительный характер и обязательно приспособляются к окружающему пространству.

Вследствие того, что репродуктивному уровню обучения, предложенному А. Ромишовски, наиболее подходят хорошо разработанные и традиционно распространенные методики физического воспитания, нет оснований подробно останавливаться на них.

Однако указываем основные принципы организации двигательной активности детей для развития их моторики, заимствованные из программы доктора медицинских наук Ю.Ф. Змановского «Здоровый дошкольник»:

«1) преобладание циклических, прежде всего беговых (скорость 1,0–1,2 м/сек) упражнений и их комбинаций... во всех видах двигательной активности детей для тренировки и совершенствования общей выносливости — наиболее ценного оздоровительного физического качества;

2) целесообразность частой смены упражнений при многократной (до 8–12) повторяемости одного упражнения;

3) необходимость воспитания осознанного отношения детей к выполнению упражнений;

4) создание условий для преобладания положительных эмоций во всех видах двигательной активности детей;

5) выполнение движений детьми на занятиях и прогулках должно быть легким и красивым;

6) занятия по физической культуре... проводятся подготовленными специалистами при участии воспитателей;

¹ Brown A.L., DeLoach J.S. Metacognitive skills. — THE GILFORD PRESS, New York–London, 1983. — С. 281.

7) важнейшим и основным разделом занятий по физкультуре и прогулок являются подвижные игры с циклическими упражнениями;

8) моторная плотность занятий по физкультуре составляет 80% и более, для прогулок — 60% и более;

9) все занятия по физкультуре в зале и ряд занятий на открытом воздухе проводятся с музыкальным сопровождением»¹.

Данный этап обучения связываем с достижением учебных целей, соответствующих второй («Понимание») и третьей («Применение») категорий в познавательной области. Следует сказать, что на данном этапе не забывается и главное условие развития саморегуляции: общения взрослого с ребенком. В процессе такого общения детям оказывается помощь в осознании (основная черта произвольного поведения) своих действий. Педагогический процесс выстраивается таким образом, чтобы ребенок, обучаясь выполнять физические упражнения, имел возможность объяснять, кратко излагать собственные действия, предсказывать результаты своей деятельности. Для облегчения такого объяснения дошкольнику предлагается ответить на вопросы:

- Что ты делаешь?
- Как ты делаешь?
- Зачем ты делаешь?
- Что будет потом?
- Что было раньше?

Необходимо остановиться на том, что репродуктивному уровню обучения не противоречит и достижение целей из первых двух категорий в эмоционально-ценностной области («Восприятие», «Реагирование (отклик)»). Кроме того, выше указывалась необходимость развития произвольного поведения при обучении физическим упражнениям, а ведь именно категория «Восприятие» включает в себя задачи:

- осознание детьми своих действий;
- желание обучаться двигательным умениям;
- избирательно-произвольное внимание.

К тому же, с помощью различных форм физкультурного образования (утренняя гимнастика, разнообразные физкультурные занятия, досуги, праздники и др.) добиваемся перехода от более пассивных двигательных действий ребенка

¹ Змановский Ю.Ф. Здоровый дошкольник: Авторская программа // Дошкольное воспитание. — 1995. — № 6. — С.11–17

к активным. Схема этого перехода соответствует субкатегориям «Реагирования»:

- подчиненное выполнение физических упражнений;
- добровольное выполнение физических упражнений;
- удовлетворение от выполнения физических упражнений.

В заключение краткого описания репродуктивного уровня физкультурного образования детей от трех до семи лет отмечаем следующие моменты:

- во-первых, в то время как традиционно в дошкольном образовании ограничиваются лишь этим уровнем, в настоящей педагогической технологии этого не происходит;
- во-вторых, уже на этом уровне дети подготавливаются к переходу на поисковое, творческое обучение.

Умение решать тот или иной вид двигательной задачи («Стены дома»)

Первый шаг поискового обучения, согласно А. Ромишовски, предполагает скорректировать физкультурное образование детей таким образом, чтобы у них появилась возможность решать нестандартные задачи. Результатом данного педагогического процесса, конечно, становится освоенное «умение решать тот или иной вид двигательной задачи»¹. Данное умение, по определению Н.А. Бернштейна, является двигательным навыком. Вследствие этого появляется возможность использовать научные разработки отечественного физиолога для организации образования дошкольников. К тому же, предлагаемые им условия развития двигательной ловкости (указывались нами в физиологическом аспекте) схожи с условиями организации поискового обучения. И те, и другие условия предполагают широкое разнообразие проблемных ситуаций. И так, выясняем, как возможно добиться подобного разнообразия.

Прежде всего, необходимо отметить, что ребенок в начале дошкольного возраста не умеет выполнять физических упражнений. Более того, он даже не знает что это такое. В соответствии с этим обстоятельством можно утверждать, что накопление детьми опыта выполнения физических упражнений уже является проблемой. Таким образом, даже на предыдущей репродуктивной фазе обучения в начале физического воспитания ребенок сталкивается с новыми для него двигательными задачами.

¹ Бернштейн Н.А. О ловкости и ее развитии. — М.: Физкультура и спорт, 1991. — С. 281.

Затем, как указывал А.В.Запорожец, после усвоения детьми новых движений в специальных упражнениях их развитие должно осуществляться в подвижных и творческих играх. Цитируя отечественного классика, отмечаем, что «игра представляет собой первую, доступную для дошкольника форму деятельности, которая предполагает сознательное воспроизведение и усовершенствование новых движений»¹. К тому же, такая форма деятельности, безусловно, будет способствовать развитию у ребенка способностей к саморегуляции собственных действий. Ведь не зря еще Дж. Мид увидел в игре обобщенную модель формирования того, что психологи называют «самость», собирание ребенком своего «Я». Разумеется, игровая деятельность позволяет обеспечивать «намеренное сталкивание упражняющегося с разнообразными и непредвиденными двигательными задачами, постановка его в условия, требующие от него в полной мере адекватных, быстрых, рациональных и находчивых двигательных реакций»².

Следует сказать и о том, что анализ детьми своей деятельности, требуемый А. Ромишовски для обеспечения продуктивного обучения, вновь является для дошкольников большой проблемой. Им также требуется накопить опыт, прежде чем они сформируют знания и уверенность, которые позволили бы им привычно прибегать к анализу конкретных ситуаций собственного поведения. Нами выделены три метода физкультурного образования дошкольников, посредством которых обеспечивается намеренное сталкивание детей с проблемными ситуациями:

- выполнение новых общеразвивающих упражнений и основных видов движений;
- подвижные игры;
- анализ конкретных ситуаций.

Используя предложенную Х. Эллингтоном (*Games and simulations in since education. — London — New York, 1981*) схему соотношения игр, имитаций и анализа конкретных ситуаций

¹ *Запорожец А.В.* Психологическое изучение развития моторики ребенка-дошкольника // Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста: Сб. ст. / Под ред. А.Н. Леонтьева и А.В. Запорожца. — М.: Международный Образовательный и Психологический Колледж, 1995. — С. 122.

² *Бернштейн Н.А.* О ловкости и ее развитии. — М.: Физкультура и спорт, 1991. — С. 286.

создаем собственную схему (рис. 1). Из схемы видно, что для развития у детей трех–семи лет умений решать тот или иной вид двигательной задачи наиболее характерными будут следующие варианты сочетания способов физического воспитания:

- игры на основе выполнении какого-либо общеразвивающего упражнения или основного вида движения;
- игровой анализ конкретных ситуаций;
- анализ выполнения физических упражнений в новых конкретных ситуациях;
- игры, основанные на выполнении какого-либо общеразвивающего упражнения или основного вида движения для анализа конкретных ситуаций.

Таким образом, добиваемся широкого разнообразия проблемных ситуаций на физкультурных занятиях. Данная организация физкультурного образования обеспечивает тесное сотрудничество и общение взрослого с ребенком, что столь необходимо для личностного развития дошкольника.

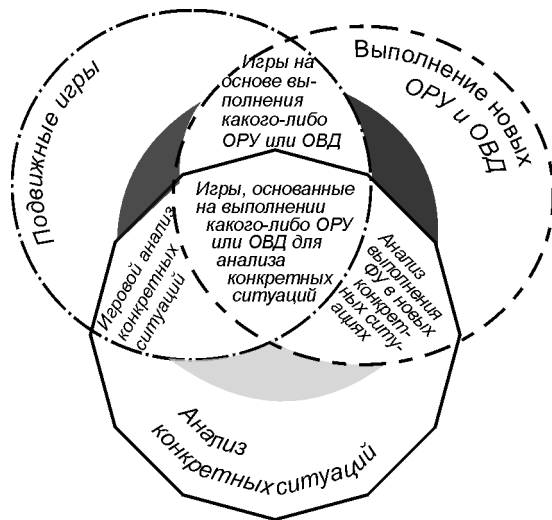


Рис. 1. Соотношение игр, выполнения новых общеразвивающих упражнений и основных видов движений, а также анализа конкретных ситуаций

Следует еще раз отметить важность того, что в то время как роль взрослого имеет большое значение в создании проблемных ситуаций, само умение решать двигательные задачи происходит посредством приобретаемого опыта.

Для осуществления поисковой фазы физкультурного образования следует придерживаться следующих инструкций:

1. Педагог придумывает, как представить детям проблемную ситуацию. Он заранее определяет для себя степень своей откровенности с детьми и решает, насколько он посвятит их в свои планы. Например, несмотря на то, что в любой учебной игре (ситуации) присутствуют учебные цели и задачи, совсем не всегда говорится о них ребятам с самого начала. Инструкции взрослого должны быть ясными и простыми для понимания.

2. Взрослый продумывает структуру разрешения проблемной ситуации. Он подготавливает все необходимое, распределяет при необходимости роли детей и устанавливает продолжительность поиска решения.

3. Педагог определяет, как будут обсуждаться результаты. Необходимо отметить, что действия ребенка рассматриваются на двух уровнях: анализ самого процесса и обсуждение возможностей использования опыта в других ситуациях. При анализе берется за правило учитывать, что не все дети, совершившие одни и те же движения и действия, оценивают их одинаково.

В результате, дети от трех до семи лет приобщаются к физической культуре опытным путем, они глубоко вовлекаются в выполнение задания. Развиваются предметные действия, когда ребенок не просто перемещает предмет, а осуществляет смысловое использование его с целью изменить окружающую действительность, максимально приблизить ее к той модели «желаемого будущего», которую ребенок создает мысленно.

Дошкольники, разумеется, достигают не только результатов, соответствующих учебным целям из категорий «Знание», «Понимание» и «Применение», но и осваивают умения анализировать и комбинировать движения (действия) таким образом, чтобы получить новые. К тому же на данном этапе строительства «Дома здоровья» у ребенка уже формируется умение оценивать значение того или иного движения (действия) для достижения намеченной цели. Таким образом, перейдя к продуктивной фазе физкультурного образования, достигаются цели, определяемые высшими категориями познавательной области, что в свою очередь обеспечивает формирование у ребенка умения решать тот или иной вид двигательной задачи.

Подобные успехи у детей наблюдаются и в эмоционально-ценностной области. В то время как дошкольники уже стабильно проявляют желание заниматься физическими

упражнениями, получая от этого удовлетворение, они усваивают ценности физической культуры. Прежде всего, у детей формируется собственное мнение о ценности занятия физкультурой. Затем наблюдается предпочтение данному занятию. Поисковое обучение, конечно, способствует и достижению целей из категории «Организация ценностной ориентации». В ходе разрешения проблемных ситуаций дети осмысливают ценности физической культуры, разрешают возможные противоречия, формируют собственную систему ценностей. Кроме того, игры, имитации, анализ ситуаций определяют поведение ребенка таким образом, что ценности физической культуры входят в его привычный образ действий или жизненный стиль.

Саморегуляция собственных действий для сохранения физического, душевного и социального благополучия («Крыша дома»)

Прежде всего, необходимо отметить, что дошкольникам часто не удается действовать эффективно, когда они сталкиваются с новыми проблемными ситуациями. Это происходит, не только потому, что им не хватает определенных умений, но и потому что они несовершенно в смысле участия самосознания и саморегуляции в их действиях. Дети имеют склонность не знать многого о своих возможностях в новом задании, и о технике, необходимой для его успешного выполнения. Они даже затрудняются в определении желаемых целей, не говоря уже о том, какие шаги требуется сделать, чтобы их достичь. Это, конечно, проявление неопытности в новой проблемной ситуации.

За исключением части предшествующего опыта, переносимого на новую проблему, ребенок в ситуации, требующей решения проблемы, не накопил необходимых знаний о том, как думать в новых обстоятельствах. Таким образом, его начальная пассивность во многих заданиях по решению проблем, его неудачи в контроле и прослеживании последующих действий и его неудачи в осуществлении своего собственного анализа задания являются прямым результатом полнейшего отсутствия опыта в таких заданиях. Это не значит, что дошкольники не способны к саморегуляции. Это значит, что они не склонны переносить такой опыт сразу же на новые проблемы. По мнению Энн Л. Браун и Джуди С. Де Лоаш, дети — универсальные новички, которым требуется накопить опыт,

прежде чем они сформируют знание и уверенность, которые позволили бы им привычно прибегать к способам саморегуляции, как это делают опытные знатоки.

В соответствии с вышеуказанным положением эти же психологи предлагают модель развития способностей к саморегуляции: «Во-первых, абсолютные новички мало демонстрируют или вовсе не демонстрируют разумной саморегуляции. Затем, по мере того, как человек, решающий задачу, знакомится с необходимыми правилами и субпроцессами, он вступает в период осознанной саморегуляции и нарастающей активности. Наконец, действия опытного человека будут проходить гладко, поскольку необходимые субпроцессы и их согласование уже освоены до такой степени, когда они становятся относительно автоматическими. Такой процесс может быть присущ процессу узнавания и научения во многих областях»¹.

Действительно, именно такой процесс развития у дошкольников способностей к саморегуляции в ходе их физкультурного образования и используется в педагогической технологии «Маленький дом большого здоровья». В результате, на предыдущих этапах такого педагогического процесса при тесном поисковом сотрудничестве взрослого с дошкольниками, дети приобретают необходимые знания и двигательный опыт для решения двигательных задач. Данное обстоятельство уже позволяет утверждать о том, что дети развивают саморегуляцию собственных действий. На последнем же этапе физкультурного образования, по нашему мнению, необходимо помочь ребятам:

- во-первых, преодолеть затруднения, связанные с новизной большинства экспериментальных ситуаций;
- во-вторых, осознать, что операции по саморегуляции действий полезны практически в любых ситуациях.

Таким образом, пользуясь сравнением нашей технологии со строительством дома, ребенок самостоятельно сможет воздвигнуть крышу на своем доме, оберегая себя от жизненных невзгод.

В соответствии с вышеуказанным положением необходимо создать условия, при которых ребенок сможет применять свои умения и навыки саморегуляции не только в искусственно выстроенной экспериментальной обстановке ГДДВ, но и в

¹ *Brown A.L., DeLoach J.S. Metacognitive skills. — THE GILFORD PRESS, New York–London, 1983, с. 282.*

ситуациях повседневной жизни. Ребенок развивает свой арсенал спортивных, импровизационных и других смысловых действий. Сообразно с выбранной нами таксономией учебных целей такое применение обозначает распространение детьми ценностной ориентации физической культуры на свою жизнедеятельность. Это высшая категория из эмоционально-ценностной области предполагает, чтобы на последнем этапе физкультурного образования, уровень усвоения дошкольниками ценностей физкультуры был таков, чтобы эти ценности устойчиво определяли их поведение, обеспечивали ведение здорового образа жизни.

К тому же, саморегуляция действий по распространению ценностной ориентации физкультуры, конечно, невозможно без умения оценивать значение физкультуры для сохранения своего физического, душевного и социального благополучия. Значит, перед последним этапом технологии физкультурного образования стоит задача достижения результатов и из высшей категории познавательной области «Оценка».

Формы организации выполнения двигательных действий для достижения выпускником дошкольного учреждения вышеуказанных результатов остаются практически такими же, как и на предыдущем этапе. Однако если ранее дети совместно с взрослым лишь имитировали в игре взрослое поведение, то на данном этапе происходит реальная возможность вести себя как самостоятельный опытный человек. Следует сказать, что на такую возможность указывает В.И. Слободчиков в своих работах по периодизации развития человека как основе проектирования образовательного пространства. Он обобщил все современные знания о стадильности психического развития человека в единой периодизации¹. Согласно этой периодизации в период с 5,5 до 7,5 лет у ребенка происходит разрушение воображаемого уподобления взрослому, происходит реальное уподобление через обучение. Необходимо отметить, что в данном возрасте дети посещают старшую и подготовительную группы. Таким образом, обосновывается с точки зрения психологии возможность успешного завершения последнего этапа педагогической технологии «Маленький дом большого здоровья».

¹ Цукерман Г.А., Мастеров Б.М. Психология саморазвития. — М.: Интерпракс, 1995, с. 28.

В заключение описания технологии представляем схему (рис. 2) того, каким образом в результате нашего физкультурного образования выпускник дошкольного учреждения будет физически, душевно и социально благополучен.

Прежде всего, на первых трех этапах мы сами окружаем ребенка благополучием: создаем для него специальную развивающую среду, даем необходимые знания и возможность приобретения двигательного опыта таким образом, чтобы он получал от этого удовлетворение. Действия ребенка в основном имеют исполнительские формы, то есть им руководит взрослый. Активность детей соответствует внешним критериям, предъявляемым извне. На схеме данное благополучие отмечается тремя большими пересекающимися кругами вокруг центрального круга, в котором изображается ребенок.



Рис. 2. Схема сохранения и укрепления здоровья дошкольника

Два последних этапа педагогической технологии на схеме изображаются стрелочками, исходящими от самого ребенка. Таким образом, изображаются действия детей, имеющие побудительные формы, то есть ребенок находит источники активности в себе, осуществляя акт саморегуляции, исходя из внутренних критериев.

Согласно Л.М. Веккеру, саморегуляция имеет три уровня¹. Поэтому на нашей схеме три стрелочки. Первая стрелочка обозначает произвольный уровень. У ребенка происходит регуляция организма как единой системы. Следующая стрелочка обозначает второй уровень регуляции — произвольный.

Способами саморегуляции выступают произвольные действия, речь, воображение, события, которые выбирает дошкольник в ходе своей двигательной активности. Последняя стрелочка обозначает высший уровень саморегуляции — волевое регулирование, который определяется ценностной ориентацией, разнообразными способами удовлетворения потребностей, выработанными личными приемами действий, облегчающими выполнение трудных задач, проявлениями волевого усилия.

Следует сказать, что стрелочки, исходя от ребенка, затем изменяют направление по кругу. Таким образом, стрелки символизируют:

- во-первых, переход дошкольника от одного уровня саморегуляции к другому;
- во-вторых, подчинение высшим уровнем первых двух уровней (стрелка волевого регулирования окружает обе предыдущие);
- в-третьих, самостоятельное сохранение и укрепление ребенком своего здоровья (стрелки окружают его физическое, душевное и социальное благополучие).

¹ *Быков А.В., Шульга Т.И.* Становление волевой регуляции в онтогенезе: Уч. пособие. — М.: УРАО, 1999, с. 45.

*Коваленко Т.В., Коваленко В.С., Слезин Б.В.,
Орехова О.А., Хусаинова З.Б., Вавричина Ю.А.*
(Санкт-Петербургская Медицинская академия
последипломного образования, НИПИ им. В.М. Бехтерева,
АНО Институт экспериментальной и прикладной физиологии,
ВМА им. Н.Г. Кузнецова, ГДОУ № 32, г. Санкт-Петербург)

Мониторинг эмоционального здоровья детей для оценки эффективности моделей дошкольного образования

Исследования показали, что лишь 20% успеха человека в жизни (карьера, семья и т.п.) можно приписать способностям к абстрагированию и умению обращаться с логической информацией. Остальные 80% зависят от его способности воспринимать свои чувства, идентифицировать их, компетентно с ними обходиться. Только человек с развитой эмоциональной сферой способен оптимально использовать свой логический интеллект.¹ Поэтому развитие эмоциональной сферы ребенка в настоящее время признано главным элементом понятия «психологическая готовность к школе».² Правильное эмоциональное развитие обеспечивает хорошее эмоциональное здоровье детей.

Решающую роль в формировании эмоционального здоровья детей играют родители ребенка. От степени и качества участия родителей в образовании и воспитании ребенка дошкольника зависит эффективность различных моделей современного дошкольного образования.

Здоровые модели материнского и отцовского поведения предполагают заботу, любовь и ответственное воспитание детей в семье. Такое эмоционально здоровое отношение родителей к детям называют биологически правильным поведением родителей. В послании Федеральному собранию 12.11.2010 г. Президент РФ Д.А. Медведев сказал: «...закрепленные в национальной культуре нравственные установки, модели поведе-

¹ *Загвоздкин В.К.* Эмоциональный интеллект и его развитие в условиях семейного воспитания // Управление ДОУ. — 2008. — № 4 (46).

² *Krenz A.* Ist mein Kind Schulfähig? — München. 2006 // Цит. по Загвоздкин В.К., 2008)

ния предопределяют развитие личности и нации в целом...».¹ Результатом биологически правильной модели поведения родителей является эмоциональное здоровье детей, соответствующее формированию 5 уровней сознания, выделяемым по характеристикам электроэнцефалографии (ЭЭГ).² Используя определенные характеристики ЭЭГ, можно диагностировать соответствие зрелости сознания паспортному возрасту человека и подобрать эффективные программы коррекции при задержках развития. У взрослого эмоционально здорового человека одновременно присутствуют все уровни сознания.

1-й уровень — невербальный уровень сознания. Он характеризуется низкой частотой колебаний биотоков мозга — 2–3 колебания/сек (дельта-ритм). Этот тип ЭЭГ наблюдается у младенцев до 3 месяцев жизни. К первичному уровню сознания относят эмпатию. Младенец способен без слов чувствовать и понимать чувства других. В программе «К Здоровой семье через детский сад»³ обучение родителей формированию первичного уровня сознания ребенка начинается в сенситивный период материнской озабоченности — с 28 недель беременности до 7 дней после родов.⁴

Этот ЭЭГ феномен наблюдается у взрослых людей в бодрствующем состоянии при глубоком погружении в молитву. Молитвенная практика в любом возрасте способствует восстановлению мозговой деятельности и может быть приравнена к отдыху нервной системы.⁵

2-й уровень — переход к вербальному уровню сознания (до 2 лет) — частота колебаний ЭЭГ — 3–6 колебания/сек. С методиками, эффективность которых в формировании различных уровней сознания научно доказана, можно познако-

¹ *Послание* Федеральному Собранию Российской Федерации. — http://archive.kremlin.ru/appears/2008/11/05/1349_type63372type63374type63381type82634_208749.shtml.

² *Слезин В.Б.* Проблемы духовно-нравственной психофизиологии населения в информационный век // Межвузовский сборник научных трудов «Образование как фактор духовно-нравственного и социально-экономического развития России». — СПб., 2003. — С. 123–132.

³ *Коваленко В.С., Верховкина М.Е., Кирьянова В.В., Коваленко Т.В.* и соавт. Организация работы «Школ здоровой семьи» (оздоровительная программа «К Здоровой семье через детский сад»): методические рекомендации. — СПб.: СПбАППО, 2010.

⁴ *Барашнев Ю.И.* Перинатальная неврология. Изд. 2-е дополн. — М.: изд-во «Триада-Х», 2005.

⁵ *Слезин В.Б.* Геноцид белой расы. — СПб.: ООО «Астрель-СПб», 2009.

миться на сайте *www.proroditelstvo.ru*. На этом Интернет-сайте в свободном доступе находится «Руководство по подготовке родителей к рождению и воспитанию здорового ребенка» [9] и документальный фильм «Развивающий уход за младенцем».

3-й уровень — семейный уровень сознания — 7 колебаний/сек (тета-ритм). У детей-дошкольников до 6 лет, которые в незнакомом месте нуждаются, чтобы взрослый их водил за руку, полноценное развитие происходит только при активном участии семьи. У взрослых этот уровень развития сознания проявляется при серьезных черепно-мозговых травмах — больной может общаться только с близкими людьми (с семьей) и не общается с посторонними.

Переходный и семейный уровни сознания предполагают тесную взаимосвязь родителей и детей. Карл Юнг называл это «слиянием психики родителей и детей до 7 лет». Поэтому крайне важно в дошкольный период сохранить семейные связи родителей и детей и укрепить их. Это главная задача программы «К Здоровой семье через детский сад». Необходимо переориентировать детские сады с функции «мамозаменителей» на функции «Школы родителей». По нашим данным, 95% петербургских семей находятся в группе риска по депрессивному эмоциональному состоянию. Поэтому, помощь семьям следует осуществлять в форме активного досуга, детских праздников. Примером может являться реализация проектов: «Школы для младенцев с мамами» (Москвичев-Гительсон Н.А.), семейной программы «Посиделочки» и технологии воспитания будущих родителей для старших дошкольников «Маленькие няни в детском саду» (Хусаинова З.Б. и Вавричева Ю.А.), психолого-педагогической технологии «Навстречу друг к другу» М.Н. Поповой.

Семейный уровень сознания оптимально формируется средствами традиционной народной культуры. В Санкт-Петербурге Академией постдипломного педагогического образования (СПбАППО) разработаны методические рекомендации по аутентичной народной культуре в воспитании детей.¹ В Москве — программа «Введение в традицию» культуролога и методиста Анастасии Крячко.²

¹ Руководство по подготовке к рождению и воспитанию здорового ребенка / Под научной ред. к.м.н., доц. В.С. Коваленко — СПб.: ООО «Вертикаль», 2006.

² Крячко А.А. Введение в традицию. — М.: изд-во «Планета — 2000», 2004.

4-й уровень — переходный к взрослому уровень сознания — от 8 до 20 колебаний/сек, разная выраженность альфа ритма. Плохо формируется альфа ритм у детей, не читающих полноценную литературу (а только комиксы), смотрящих упрощенную телевизионную программу, не имеющих обязанностей, требующих ответственного и многогранного исполнения, не работающих руками (нет каллиграфии, вышивания, лепки и т.п.), живущих в нереальном мире фантазий и виртуальной агрессии.

5-й уровень — зрелый уровень сознания — у взрослых к 21 годам во время бодрствования 12 колебаний/сек (альфа-ритм).

Развитие уровней сознания определяет эмоциональное здоровье человека. В 2010 году мы осуществили мониторинг эмоционального здоровья по тесту «Домики» О.А. Ореховой.¹ Этот проективный тест личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций проводили в группах детей дошкольников, занимающихся по разным образовательным программам: с различной степенью участия родителей в их воспитании и, следовательно, с различным уровнем развития семейного сознания. Параллельно осуществляли сравнительное исследование школьников, а также взрослых возрастной группы до 35 лет. При тестировании учитывали тот факт, что сенситивным периодом для развития эмоциональной сферы и формирования способности дифференцировать свои эмоции является период с 5 до 7 лет.

По результатам теста выделяли 4 типа развития эмоциональной сферы.²

Дети и взрослые 1-го типа имеют дифференцированную эмоциональную сферу с ярко выраженным предпочтением позитивных и отвержением негативных эмоций, обладают оптимально правильным эмоциональным восприятием мира и высоким уровнем развития когнитивной сферы (нет проблем с учебой). Дети и взрослые, имеющие 1-й тип развития эмоциональной сферы, могут быть отнесены к группе населения, имеющей хорошее эмоциональное здоровье, обеспечива-

¹ Якубовская Е.И., Еремина Н.В., Иванищенко Л.Н. Песенки, забавы, игровая гимнастика для малышей. Методическое пособие / Под общей ред. Якубовской Е.И. Ч. 1. — СПб.: СПбАППО, 2008.

² Орехова О.А. Особенности развития эмоциональной сферы у детей дошкольного и школьного возраста. Автореф. дисс. канд. психол. наук. — СПб.: СПбГУ, 2007.

ящее устойчивое к стрессу и правильные модели поведения в обществе. Остальные типы развития эмоциональной сферы имеют конкретные проблемы эмоционального здоровья.

Дети и взрослые 2-го типа — эмоциональная сфера с проявлением амбивалентности позитивных и негативных эмоций, могут не различать добро и зло. Высоко интеллектуальны и не имеют проблем с обучением. Однако в стрессовой ситуации могут перейти в самые проблемные типы (3-й и 4-й типы).

Дети и взрослые 3-го типа — характеризуются инверсией эмоций, эмоционально-нравственной дезориентацией (реагирует на доброе отрицательными эмоциями, а на злое — положительными). Дети имеют проблемы с поведением и успеваемостью в школе. В стрессовой ситуации в армии взрослые 3-го типа способны на дедовщину. В неблагоприятных социальных условиях родители 3-го типа способны на жестокое обращение с детьми.

Дети и взрослые 4-го типа — имеют инверсии и амбивалентности эмоций. Это самый проблемный психологический тип в предложенной классификации. У детей 4-го типа имеются проблемы медицинские (невротизированность) и педагогические (неуспеваемость и проблемное поведение в школе). В стрессовой ситуации индивидуума 4-го типа возможна «агрессия на себя». Этот тип военных моряков больше всего беспокоит офицеров, которые принимают участие в тестировании своих подчиненных.

Представим результаты однократного тестирования 4 групп детей с различной степенью участия родителей в их воспитании и 2 групп взрослых:

1. Самые низкие результаты показали дети старшей группы (4,5–5 лет) стандартного ГДОУ (г. Санкт-Петербург). Дети данного ГДОУ занимаются по стандартным программам с минимальным участием родителей. Доля детей 1-го типа среди обследованных — всего 8,3%. В то же время доля невротизированных детей (4 тип) — 58,3%, и почти треть выборки — дети с эмоционально-нравственной дезориентацией (3-й тип).

2. Самые лучшие результаты обследования детей с перспективой хорошей успеваемости в школе (1-й и 2-й типы — в сумме — 54,6 % от выборки) показали дети 4,5 лет из семейного клуба «Рождество» (г. Москва). Это в основном домашние дети из православных семей, посещающие многочислен-

ные студии клуба. То есть участие родителей самое большое из представленных групп. Но самое главное, эти дети получают эффективное духовно-нравственное воспитание. И мы видим это по результатам диагностики: доля детей с эмоционально-нравственной дезориентацией (3-й тип) всего 18,2% от выборки.

Особого внимания родителей и педагогов требуют дети 4-го типа (их в группе «Рождества»), как и в любой группе городских детей, достаточно много (27,3%). Хотя это в 2 раза меньше, чем в обследованном ГДОУ. Дети этого типа нуждаются в дополнительной психолого-медико-педагогической коррекции здоровья для профилактики нарушений поведения и проблем обучения в школе. Важно учитывать, что оздоровление детей дошкольников невозможно без оздоровления родителей. Поэтому важное внимание должно быть уделено изменению самих родителей.

3. В «Монтессори-группе» 6-тилетних детей достаточно высокий процент детей 1-го типа — 27%, что свидетельствует о хорошем интеллектуальном развитии детей. При этом дети не перегружены. О чем косвенно свидетельствует низкий процент детей 4-го типа — всего 13% (лучший показатель в нашем исследовании, хотя эти дети также жители большого города). Это подтверждает адекватность и эффективность использованной методики Монтессори.¹ Обучение в данной группе соответствовало индивидуальным возможностям детей, что способствует нормализации их психики. Однако большая доля детей 3-го типа (55,6%) в Монтессори-группе требует наблюдения в динамике и большего внимания к их духовно-нравственному воспитанию в семье и развитию эмоциональной сферы их личности.

4. Пятый класс детей, победителей олимпиад Санкт-Петербурга, которые учатся в авторских академических классах 232 школы. Школа отличается большой внеклассной работой по традиционной народной культуре и шефством старшеклассников над детьми-инвалидами коррекционных школ города. 1-й тип — 46,8%. Отражает состав высокоинтеллектуальных детей. Несмотря на огромную учебную нагрузку, в этом классе минимальный процент невротизированных детей 4-го типа — 5,2%. Но достаточно высок процент детей эмоционально-нравственно дезориентированных — 42%.

¹ *Монтессори М.* Впитывающий разум. — СПб.: Благотворительный фонд «Волонтеры», 2009.

Это говорит о том, что нужно продолжать работу по духовно-нравственному воспитанию школьников.

5. Военнослужащие юноши и девушки. Практически здоровые, но переживающие остро процесс сокращения армии, который их касается. У них достаточно велик процент невротизации. В целом группы распределены достаточно равномерно. 60% молодых людей 3 и 4 требуют серьезной работы психолога с этим контингентом.

6. Группа воспитателей ГДОУ. Люди, призвание которых воспитывать малышей. Небольшая доля 10,5% педагогов 4 типа — что свидетельствует об их невротизации и возможном эмоциональном выгорании. Наилучшие результаты — по доле воспитателей 1-го типа — 74%. Полное отсутствие педагогов 3 типа — эмоционально-нравственно дезориентированной группы. Можно предположить, что отличительной профессиональной чертой педагогов детского сада является высокое развитие детских уровней сознания (первичного и семейного) за счет постоянного эмоционального общения с детьми дошкольного возраста. Эти воспитатели не способны на жестокое обращение с детьми и являют собой образец эмоционального здоровья для всего населения России.

Результаты оценки эмоционального здоровья детей одного возраста способны значимо изменяться при адекватном и неадекватном воздействии педагогических технологий.

При адекватных технологиях группа 1 (авторская технология формирования активного родительства «Посиделочки» Хусаиновой З.Б. и Вавричевой Ю.А. программы «К Здоровой семье через детский сад») через полгода их применения получены лучшие в России результаты оценки эмоционального здоровья группы детей, посещающих детский сад.

При неадекватной технологии группа 2 (обычные программы ГДОУ без обучения родителей новым подходам к семейному воспитанию детей) к весне (на фоне усталости детей и гиповитаминоза) получено значительное ухудшение показателей эмоционального здоровья воспитанников. Хотя эти группа детей одного возраста, в одном и том же детском саду начинали осенью с одинаковых показателей эмоционального здоровья.

Таким образом, для оптимального формирования 5 уровней сознания человека, определяющего биологически и социально правильное поведение, рекомендуется:

1) начинать воспитание детей до их рождения через обучение будущих родителей;

2) воспитание проводить с учетом требований каждого возрастного уровня сознания методами, доказавшими свою эффективность в процессе нейрофизиологических исследований;

3) обучать искусству материнства и отцовства дошкольников (например, технология «Маленькие мамы в детском саду») и их родителей;

4) обеспечить максимально возможное участие родителей в воспитании ребенка;

5) сочетать дошкольные и школьные образовательные программы с активным участием семьи в воспитании ребенка на основе анализа данных мониторинга эмоционального здоровья.

Например, по данным нашего сравнительного исследования сильной стороной семейного клуба «Рождество» является духовно-нравственное воспитание детей. Сильной стороной школы Монтессори — биологическая целесообразность саморазвития и нормализации поведения и психики ребенка. Сильной стороной академических классов — высокий интеллект в сочетании с хорошим здоровьем.

6. Совместно с родителями осуществлять мониторинг развития уровня сознания и показателей эмоционального здоровья детей.

Известно, что «...любви можно научиться, только видя любовь, в постоянном общении с матерью, отцом, родными любящими людьми и получить «запас» покоя и радости — главное богатство, которое уносит человек из своего детства...»¹.

¹ Занозин В.Н. и др. Сиротство и беспризорность в России. — СПб., 2008.

Гладких Л.П.

(докторант Курского университета, лаборатория
нравственного образования Института развития личности
ребенка РАО)

Нравственные основы воспитания в семье дошкольников

Представляет важным проанализировать три аспекта:

- причины, обуславливающие остроту проблемы;
- пути и варианты решения этой проблемы;
- обосновать прогнозы поддержки духовно-нравственного воспитания детей в семье.

В последнее десятилетие в России стали заметны тенденции стабилизации и развития, хотя не решены важные проблемы: остается очевидным разрыв в уровне доходов и низкая продолжительность жизни. В народе с трудом восстанавливается доверие людей друг к другу, обществу и государству. При этом «в обществе ощущается острый недостаток единых принципов и правил жизни, недостает уважительного, нравственного социального поведения, нет создающих лицо российской нации смысло-жизненных ориентиров. Есть сильное государство, но пока нет единого российского народа, сплоченного чувством патриотизма, духовно укорененного в национальной истории, культуре, нравственности и готового трудиться во имя своего будущего».¹

Но уже возрождается самостоятельная и активная роль России во внешней политике. В этом несомненна и огромная личная роль Президента Д.А. Медведева и Премьер Министра В.В. Путина. Руководство страны осознает взаимосвязь экономических и культурных, социальных, образовательных и духовных, информационных и военных факторов, определяющих силу российского государства. Ключевым положением документа «О стратегии развития России до 2020 г.», представленного на расширенном заседании Государственного Совета 8 февраля 2008 г. В.В. Путиным является то, что «раз-

¹ *Кондаков А.М.* Духовно-нравственное воспитание в структуре Федеральных государственных стандартов образования // Педагогика. — 2008. — № 9. — С. 15.

вите человека — это и основная цель... и в долгосрочной перспективе наш абсолютный национальный приоритет».¹

Проблема развития человека связана в первую очередь с восстановлением базовой системы ценностей, объединяющих россиян в единую историческую, культурную и социальную общность. В статье члена-корреспондента Российской академии образования А.М. Кондакова приводятся данные Института социологии РАН самоопределения людей по принадлежности себя к той или иной социальной общности, часто отождествляют себя с россиянами только 35% граждан, 50% — иногда, 15% имеют отрицательную гражданскую идентичность.² Более половины наших соотечественников не ощущают себя гражданами своей страны постоянно, а каждый шестой — практически никогда не относит себя к россиянам.³

В период «лихих девяностых» и система дошкольного образования понесла большие потери в материально-экономической области, когда в отдельных регионах были распроданы все здания детских садов и утеряны квалифицированные педагогические кадры. До сих пор в московских детских садах не хватает около 1000 воспитателей, и по прогнозу к 2011 г. дефицит кадров возрастет в 2 раза.⁴

Но еще больший урон был нанесен российскому образованию в нравственной, духовной области, когда насильственно уничтожалась система традиционных духовно-нравственных ценностей и вытеснялись основополагающие педагогические понятия отечественной педагогики. И чем быстрее и жестче вводились такие изменения в теорию и практику образования, «тем больше ощущались потери в области общественной нравственности. Россия испытала это в полной мере».⁵

Даже Джордж Сорос в своей книге «Кризис мирового капитализма. Открытое общество в опасности», опубликованной в Москве в 1999 г. отметил, что такие важные области, как

¹ *План Путина 2007–2010: Сборник / Под ред. Г.О. Павловского. — М., 2007.*

² *Российская идентичность в социологическом измерении: Аналитический доклад. — М., 2007, с. 35.*

³ *Никандров Н.Д. Духовные ценности и воспитание в современной России // Педагогика. — 2008. — № 9. — С. 15.*

⁴ *Городская целевая программа развития образования «Столичное образование-5» на 2009–2011 годы. — М.: Центр «Школьная книга», 2008, с. 4.*

⁵ *Никандров Н.Д. Духовные ценности и воспитание в современной России // Педагогика. — 2008. — № 9. — С. 3.*

медицина, наука и образование не могут рассматриваться как объекты рыночного регулирования. Сегодня становится очевидным, что эти области являются по своей сущности не только социальными, но и духовными, поэтому на них не могут распространяться материальные и экономические закономерности.

«Образование без воспитания есть дело ложное и опасное, — предупреждал русский философ И.А. Ильин, — Оно создает чаще всего людей полуобразованных, самомнительных и заносчивых, тщеславных спорщиков, напористых и беззастенчивых карьеристов...».

Анализируя причины, обуславливающие остроту проблемы нравственного воспитания детей, самым эффективным будет использование одной из последней работы доктора психологических наук, члена корреспондента РАО, до осени прошлого года директора Института развития дошкольного образования В.И. Слободчиков, посвященной проблемам человека в современном мире.¹

Слободчиков В.И. обращает наше внимание на то, что эволюция человека осуществляется по двум направлениям: совершенствование формы развития и обогащение сознания. При повреждении духовно-культурного «генетического кода» потери неизбежны, как в развитии формы, мы имеем в виду систему образования, так и в становлении сознания, в данном случае — содержание образования.

Признаки снижения уровня сознания мы наблюдаем в виде усиления жестокости, равнодушия, потребительства. На наших глазах происходит глубинное разрушение нравственного чувства (совести), что приводит к снижению способностей, подрывает и разрушает нравственную память (социокультурный фундамент общества). «Монолит ума без цемента совести распадается на фрагменты (блоки)». Мы живем в условиях, которые можно обозначить как «мировоззренческая катастрофа». На наших глазах меняется духовно-психологический климат общества и само содержание внутренней жизни человека.

В случившейся мировоззренческой катастрофе отчетливо выявляются две достаточно очевидные тенденции. Первая из этих тенденций связана с порабощением внутренней жизни и сознания человека материальными, плотскими потребностями. Все чаще мы видим, как душа искажается эгоизмом.

¹ Слободчиков В.И. Педагогика. — 2008. — № 9. — С. 33–39.

А современная цивилизация не только решительно отрицает созерцание, душу, вечность, но пытается открыто отвергнуть духовную ипостась человека.

«Духовно-мировоззренческая катастрофа в нашей стране породила и вторую тенденцию — внешне противоположную первой. Это попытка построить защитное мировоззрение на особой духовной основе и все-таки обрести смысл жизни, преодолевая атеистические и материалистические стереотипы. Эта тенденция, которая сегодня в России все более усиливается», и связана она с пониманием духовности человека через восточный мистицизм, оккультизм и магию.¹

Причина этой катастрофы — воинствующий атеизм в советском образовании. Характер двух рассмотренных тенденций выхода из мировоззренческой катастрофы позволяют обозначить нашу эпоху — как неоязычество новейшего времени...». Применительно к вопросу духовно-нравственного воспитания дошкольников в семье такое положение делает наиболее злободневной проблему подготовки родителей по основам духовно-нравственной культуры. Для нашего времени как никогда прежде является актуальной проблема прямой профессиональной поддержки духовно-нравственного воспитания детей дошкольного возраста в семье.

Произошло снижение многих показателей качества жизни современного детства, в том числе, и дошкольного в сфере психического, нравственного и духовного здоровья, критериями которого являются:

- гармоничное и позитивное отношение ребенка к предметному и социальному миру;
- субъективное психоэмоциональное благополучие;
- оптимистичная картина мира.

В последние годы появился ряд комплексных и парциальных программ по раннему и дошкольному воспитанию, ориентированных на отечественные культурные и педагогические традиции. Существование этих программ является фундаментом начала совместной работы светских и православных педагогов, началом и основой последовательного, многостороннего, методологически грамотного проведения в практику дошкольного воспитания отечественных традиций нравственного и духовного становления маленького ребенка.

Целым рядом государственных служб (семейных консультаций, психолого-медико-социальных центров) и обществен-

¹ Слободчиков В.И. Педагогика. — 2008. — № 9. — С. 35.

ных семейных объединений реализуются сегодня задачи укрепления семьи путем развития культуры семейных отношений на основе российских православных духовных и культурно-исторических традиций, содействия повышению престижа материнства и отцовства, формированию грамотного и осознанного использования родителями оздоровительных, педагогических методик и традиционных форм воспитания.

В настоящее время в психолого-педагогической науке сложилось пять основных направлений духовно-нравственного воспитания детей: социоцентрическое, гуманистическое, этноцентрическое, теоцентрическое и правовое, основанные на различных мировоззрениях и методологических подходах, определяющие направленность воспитания детей. Наиболее адекватным современной социокультурной ситуации признается направление подготовки педагогов к духовно-нравственному воспитанию детей дошкольного возраста на основах отечественной духовной и педагогической культуры, ее ценностях и традициях.

Уже созданы и апробируются программы по духовно-нравственному воспитанию дошкольников на принципах гармонизации систем знаний христианской антропологии как учения об устройстве и назначении человека в этом мире. И они могут составить вариативную и инвариантную часть обновления содержания дошкольного образования.

«У общества нет иного пути для развития: либо начало духовно-нравственного возрождения, либо движение к гуманитарной катастрофе... В настоящее время речь идет о постановке беспрецедентной задачи для образования: оно действительно должно стать универсальной формой становления и развития «собственно человеческого в человеке», обретения человеком образа человеческого, его родовых способностей, позволяющих ему быть человеком и отстаивать собственную человечность».¹

Еще об одной и главной болевой точке современной социокультурной ситуации — это разрушенные межпоколенные связи, отчуждение и противостояние в семье. Именно с этим связаны основополагающие смыслы инновационных образовательных программ поддержки духовно-нравственного воспитания детей в семье, начиная с детского сада. В системе дошкольного образования крайне востребованы программы, которые способны решать такие важнейшие социально-педагогические задачи:

¹ Слободчиков В.И. Педагогика. — 2008. — № 9. — С. 37.

1) способствовать становлению духовно-нравственного уклада жизни современной российской семьи, восстанавливая ее культуру и воспитательный потенциал, с учетом того, что мировоззрение молодых родителей сформировалось в период «лихих 90-х» годов;

2) развивать инновационные формы организации детско-родительских сотрудничества, так называемой, соборной общности семьи и детского сада;

3) поддерживать и «культивировать встречи поколений в их самоценных образах и формах жизни, не допускающих эгоцентричной капризности между людьми и хамского релятивизма внутри отеческой культуры».

Эти задачи современного дошкольного образования составляют Дух и Смысл национального проекта «Образование», который способен стать частью объявленной Президентом программы «Сбережения народа» через сбережение педагогической культуры семьи с первых лет жизни ее детей. Поэтому самое главное — обеспечение профессионально грамотной и нравственно ответственной реализации этих задач, что составляет сущность обогащения содержания дошкольного образования, как при разработке, так и в процессе внедрения многообразия программ духовно-нравственного воспитания дошкольников. Специалистам, работающим с детьми дошкольного возраста понятно, что общечеловеческие ценности для маленьких детей являются весьма абстрактное понятие, в то время как ценностные отношения к семье и ближним, к своей стране и ее природе, формируются именно в этом возрасте. И, определяя основу воспитания, понятно, что искать эти ценности надо не где-то на стороне, а в истории нашей Родины, в том числе — в истории тысячелетней православной и одновременно многоконфессиональной России.

«Наш народ духовно и нравственно богат. Нам есть чем гордиться, есть что любить...И ставя задачи нового этапа развития, мы должны обеспечить широкое участие граждан... и других общественных институтов в их решении», — говорил Президент РФ Д.А. Медведев в своем Послании Федеральному собранию РФ.

«Воспитание человека культуры становится высшим смыслом современного образования».¹ В дошкольном образовании

¹ Борисенков В.П., Гукаленко О.В., Данилюк А.Я. Поликультурное образовательное пространство России: история, теория, основы проектирования: монография. — М.: изд-во ООО «Педагогика», 2006.

специалисты хорошо знают, что в 90-е годы установился приоритет обучения дошколят над воспитанием, что это привело к значительному уменьшению роли игры и в семье, ведущей деятельности в развитии детей дошкольного возраста, что привело к искажениям в их нравственном развитии.

В настоящее время духовно-нравственное воспитание признано важнейшим приоритетом государственной образовательной политики. Оно направлено на духовную и социальную консолидацию российского общества, укрепление гражданской идентичности, формирование общих духовных и нравственных основ российского национального самосознания. И процесс консолидации народа начинается с самоидентификации самых маленьких своих граждан, не с осознания ими себя в качестве «граждан мира», а, в силу предметно-практического мышления дошкольников, с конкретной практической любви к близким, к дому, в Родному краю.

Руководителями страны и Российской академии образования обозначены перспективные политические идеи о воспитании как важнейшем ресурсе социокультурной модернизации российского общества, который направлен на раскрытие в национальных духовных и культурно-исторических традициях, на формирование и развитие у российских детей общей системы нравственных ценностей. Именно эти идеи были положены в основу проектов, представленных на Всероссийский конкурс «К здоровой семье через детский сад — 2010»:

- Цаган-Челутайский детский сад «Солнышко» «Педагогическая поддержка сельской семьи в воспитании детей дошкольного возраста средствами народной культуры»;
- ДОУ № 300 Сибирского отделения РАН г. Новосибирска «Ознакомление детей с русским народным творчеством»;
- ДОУ № 67 «Волшебник» Красносельского района г. Санкт-Петербурга «План-программа проведения циклов занятий, вечеров развлечений и праздников на основе фольклорного материала с детьми старшего дошкольного возраста»;
- детский сад № 9 «Журавушка» комбинированного вида городского округа Стрежевой «Быть здоровым — здорово!»;
- МОУ Детский сад № 29 г. Иваново, МОУ Детский сад № 2 г. Шуя «Физкультурно-образовательный центр детского сада «Планета Здоровья»;

- Центр развития ребенка — детский сад № 32 Василеостровского административного р-на г. Санкт-Петербурга «Формирование активного родительства, как основа возрождения семейных традиций, традиций материнства и отцовства, сплочения семьи, обеспечивающих духовно-нравственное, психическое и физическое здоровье ребенка».

Основной целью духовно-нравственного воспитания является воспитание личности ребенка, содействие обретению им нравственного востребованного духовного опыта, основанного на отечественных традициях. Основные задачи:

- приобщение детей к традиционным для России духовно-нравственным ценностям;
- раскрытие духовной одаренности ребенка и его личностных дарований;
- активизация позитивных, гармоничных, иерархически выстроенных отношений ребенка к социальному миру взрослых и сверстников, к окружающему миру, опосредованных отношением к Творцу;
- формирование гражданского самосознания, любви к Родине и народу;
- охрана и укрепление душевного, духовного и физического здоровья детей;
- создание одухотворенного игрового и образовательного пространства жизнедеятельности ребенка.

Действующее законодательство и сложившаяся практика предопределяют разноуровневость духовно-нравственного воспитания в рамках единой цели и задач, в которых для каждого из направлений выделяются основные.

Светское (культурологическое) духовно-нравственное воспитание в государственных, муниципальных образовательных учреждениях. *Основные задачи* — развитие нравственного сознания, чувств и поведения ребенка, введение в отечественное историческое и культурное пространство, этническая самоидентификация, формирование гражданского самосознания.

Церковное (религиозное) духовно-нравственное воспитание в конфессиональных образовательных учреждениях. *Основные задачи* — пробуждение личности ребенка, направление ее к познанию Бога, формирование религиозных чувств и воцерковление детей — введение их в литургическую жизнь Русской Православной Церкви.

Семейное духовно-нравственное воспитание. *Основная задача* — возрождение уклада и лучших традиций православной семьи. В основе воспитания и обучения должны лежать безусловные нравственные ценности, воспринимаемые в преемственности традиции. Объединение усилий семьи, образовательного учреждения, государства и Церкви. Создание развивающих, коррекционных и реабилитационных программ и методов поддержки детства по гармонизации отношений ребенка с миром, другими людьми и самим собой, оптимизации его духовного потенциала. Воссоздание детской игровой традиции и разработка современных методов, способствующих созданию одухотворенного детского игрового пространства для нравственного становления личности ребенка, формирования чувства общности, способности к сопереживанию.

Нет сомнения в том, что основы духовно-нравственного воспитания ребенка раннего и дошкольного возраста закладываются в семье. В этой связи, духовно-нравственное воспитание детей в семье возможно лишь при условии укрепления, нравственного и духовного оздоровления семьи, что, в свою очередь, является основой стабилизации общества и страны в целом.

Среди духовно-нравственных характеристик семьи, благоприятствующих, способствующих духовно-нравственному воспитанию детей можно назвать:

- любовь, жертвенность и взаимопонимание между супругами;
- ведение нравственного образа жизни на основе отечественных духовных традиций;
- общую для членов семьи духовная цель служения ближним, обществу, Отечеству;
- признание супругами семьи и детей подлинными духовными ценностями;
- желание супругов укреплять семью и стремление воспитать гармонично развитых детей;
- признание иерархичности взаимоотношений в семье с учетом интересов, роли и места всех ее членов;
- взаимоуважение и взаимответственность всех членов семьи;
- совместное духовное возрастание всех членов семьи.

Наша страна разнообразна по этническому, конфессиональному, культурно-региональному, социальному составу.

Это многообразие составляет одно из национальных богатств и открывает дополнительные возможности для модернизации России. Стандарты не ограничивают развитие специфических региональных подходов, наличие разных видов дошкольных учреждений. Одним из современных подходов к решению проблемы духовно-нравственного воспитания дошкольников в семье стало создание сети семейный детских садов в г. Москве.

Однако, анализируя положения последних нормативных документов в системе дошкольного образования, в частности, Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении, утвержденном Постановлением Правительства РФ от 12 сентября 2008 г. за № 666, удивляет то, что в нем нет ни одного упоминания о нравственном воспитании и о формировании духовно-нравственной личности воспитанников, которое должно обеспечиваться содержанием образования, предусмотренное Законом «Об образовании» (Ст.14, п.2).

Эти тенденции особенно заметны в столице, из-за начавшейся трансформации этнокультурного состава населения, и подписанием 16.11.2007 г. Соглашения о совместном пилотном проекте в области воспитания и образования детей младшего возраста «Московское образование: от младенчества до школы» между Городом Москвой и Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО).

По этому соглашению в Московской системе дошкольного образования с января 2008 г. по декабрь 2012 г. началась апробация программ, таких как «Маленькие гении» и «Маленький Вавилон» (обучения малышей иностранным языкам), «Компетентные родители» и др. Подобные программы могут усилить ценностную дезориентацию молодых родителей, жизненные принципы которых сформировались в перестроечный период, далекий от отечественных духовно-нравственных ценностей.

Кроме этого, продолжая анализ нового Типового положения, в перечне основных задач детского сада задача духовно-нравственного развития личности заменена формулировкой «социально-личностное развитие». При такой формулировке допускается любая направленность развития личности ребенка, поскольку социально-личностное развитие может быть и аморальным и деструктивным. Подобные подмены в формулировках педагогических категорий являются научно не обоснованными и небезопасными, поскольку подменяется

сущность образования, в котором отсутствие термина «нравственность» напрямую вытесняет нравственность из содержания дошкольного образования и воспитания.

Реальные воспитательные программы конкретного детского сада по своему содержанию, методам и формам могут существенно различаться, но все они обязаны обеспечить выполнение требований стандартов к целям, задачам, условиям и результатам духовно-нравственного воспитания и развития детей.

Духовно-нравственное воспитание в традиционной российской семье исторически основывалось на традиционных формах православного семейного уклада:

- жизни семьи в соответствии с годовым кругом традиционных праздников, общей трудовой и молитвенной жизни семьи;
- уходе за маленькими детьми и престарелыми членами семьи;
- особо ответственном и любовном отношении к воспитанию младенца (долгое грудное вскармливание, пестование);
- использовании в воспитании устного и изобразительного народного творчества, фольклорных игр, совместного изготовления игрушек-самоделок;
- активном участии детей в трудовой деятельности семьи, обучении рукоделию и ремеслам;
- общей семейной трапезе;
- назидательном семейном чтении с последующим обсуждением прочитанного;
- существовании семейного совета с решающим словом старшего члена семьи;
- духовном руководстве семьи священником.

Чтобы обеспечить ребенку-дошкольнику условия здоровой и духовно полноценной жизни, необходим взрослый человек, родители, воспитатель. «Взросление — дело трудное и даже болезненное. Если препятствовать развитию человеческих способностей, ребенок может превратиться в карикатуру на человека или чудовище». Если детскую душу оставить в запустении, не возвращать, не воспитывать или, вовлечь в пагубу, ребенок духовно и нравственно заболевает.

В.И. Слободчиков приводит в пример известные с детства сказки (будто написанных на злобу дня сегодняшнего). Деструктивное воздействие на ребенка он сравнивает с

колдовством. «Как тут не вспомнить Иванушку, который послушался сестрицу и напился из болота; героя сказки Андерсена — Кая, которому в глаз попал осколок разбитого дьявольского зеркала, и сердце его оледенело; братьев, превращенных в диких птиц. Метафоричность потери человеческого облика будто списана с реалий дня сегодняшнего — с уже привычными нарицательными обобщениями. Для детей дошкольников идеалами становятся «человеки-пауки», «черепашки», «шреки», «симпсоны» и «хоббиты». При этом некоторых современных псевдо-ученые, учитывая изменения в мировоззрениях современных детей, называют их «дети-индиго» или «дети с особенностями развития».

Чтобы расколдовать ребенка, помочь ему обрести дух полноценной человеческой жизни, необходим близкий человек. Соотнося эту мысль с опытом педагогической и психологической практики, нетрудно убедиться, что связанность со взрослым (не только с родителем) одновременно таит для ребенка и целительные силы, и болезнетворную опасность».¹

Мера кровного родства ребенка и родителей изначально задана. Поэтому отношения в детско-взрослой общности развиваются, возрастают по линии духовной близости. В ее развитии различаются две тенденции:

- первая различается по наличию взаимного понимания, принятия, доверия;
- вторая переживается как стойкое взаимное несогласие, разобщение и отчуждение.

Приближенный — еще не значит близкий. Именно духовная близость ребенка и взрослого гармонизирует индивидуальность ребенка, обеспечивает нормальное развитие его самостоятельности; отчуждение искажает и блокирует ее.

Специфика духовной близости ребенка и взрослого (в отличие от витальной, эмоциональной, социальной связанности) состоит, по определению В.И. Слободчикова, в одухотворении взрослым жизненного мира ребенка. Вершина такого отношения есть любовь взрослого к духовному существу ребенка. Такое отношение — благодатно. Таким образом, духовность — это действительно новое качество и новый принцип жизни

Какие же педагогические и психологические факторы определяют влияние взрослого на душевно-духовное здоровье ребенка?

¹ Слободчиков В.И. Педагогика. — 2008. — № 9. — С. 39.

- Проведение круглогодичных факультативных занятий с детьми дошкольного возраста по программам «Круг» на основах отечественных традиций семейного воспитания, способствующих гармонизации внутрисемейных отношений между детьми и родителями.
- Проведение круглогодичных факультативных занятий для старшеклассников по программе Т.А. Флоренской «Духовно-нравственные основы семьи».
- Проведение курса занятий «Родительского университета» с использованием программы Т.А. Флоренской «Духовно-нравственные основы семьи».
- Организация Семейного клуба или Семейной гостиной с родительской библиотекой и проведение регулярных встреч с родителями и семьями.
- Проведение социокультурных акций и проектов в различных детско-родительских коллективах «Город солнц», «Свет в твоём окне», «Пасха — Победа», «Берегите детей и зверей», «Каждая веточка — малая деточка».

Немного о перспективах научно-исследовательской, экспериментальной и просветительской деятельности в области поддержки духовно-нравственного воспитания дошкольников в семье:

Научно-исследовательская работа заключается в апробировании Программы духовно-нравственного воспитания дошкольников «Мир — прекрасное творенье», которая разработана как системообразующий фактор восстановления духовно-нравственного воспитания детей в семье. Предстоит разработка Концепции духовно-нравственного воспитания детей дошкольного возраста в ракурсе программы «Новая российская школа» и апробирование карты нормативного нравственного развития ребенка-дошкольника.

Второй год действуют сетевые экспериментальные площадки по духовно-нравственному воспитанию детей с участием их семей в Костромской, Курской, Белгородской областях, где апробируется региональная модель духовно-нравственного образования (мегаполис—область—район—село).

Особенно востребованы мультимедийные наглядные пособия как средство нравственного образования, которые уже созданы и будут создаваться в Межрегиональном мультимедийном центре КГУ, который создан для поддержки

духовно-нравственного воспитания, и в первую очередь, детей дошкольного возраста.

О просветительской работе через еженедельную передачу на Народном радио «Государство — семейство семейств» и Интернет-журнал «Здравница» скажем позже.

Одной из задач Областной целевой Программы «Духовно-нравственное воспитание детей и молодежи Курской области на 2011–2015 годы» является создание системы взаимодействия, сотрудничества детского сада с семьей в области духовно-нравственного воспитания.

Принципы, лежащие в основе современного духовно-нравственного воспитания детей в семье:

- принцип единства семьи на основе жертвенности и христианской любви;
- духовный рост, стремление к высшим духовным ценностям, реализующийся в служении ближним, обществу, отечеству, участию в благотворительных программах общества;
- иерархичность, четкое распределение обязанностей в семье;
- преемственность разных поколений, сохранение семейных традиций, династий;
- ответственность родителей за воспитание детей перед Богом и обществом;
- признание свободы личности ребенка и уважение его достоинства;
- сохранение чистоты и целомудрия супружеских отношений, способствующих адекватному развитию ребенка;
- принцип соответствия внутреннего уклада семьи духовным национальным традициям народа.

Основными мерами содействия и помощи современной семье в духовно-нравственном воспитании детей в представленных на Всероссийский конкурс социально-педагогических проектах являются:

- создание новых нетрадиционных общественных организаций и семейных клубов, гостиных, школ молодых родителей, родительских университетов;
- проведение идеи ценности семьи в детских садах, школах, подростковых учреждениях, внешкольных организациях; организация и обогащение совместного досуга родителей и детей (экскурсиями, поездками, организацией каникулярного отдыха) с учетом возрастных осо-

бенностей детей, возможностей их эмоционального и нравственного восприятия;

- создание библиотек для детей и родителей в образовательных учреждениях, семейных клубах, при храмах;
- проведение на базе семейных клубов, в воскресных школах, детских садах праздников церковного и светского календаря с совместным участием родителей и детей в их подготовке и проведении;
- создание семейных воскресных школ;
- духовное окормление родителей и специалистов, работающих с семьями;
- подчеркивание важности роли отца в воспитании детей: организации совместного труда и обучении ремеслу, организации общих дел, поездок, походов, паломничеств;
- взаимодействие с органами образования;
- пропаганда лучшего опыта семейного воспитания (из отечественной истории, современной жизни) в средствах массовой информации, печати, радио, профессиональных учебных заведениях, семейных объединениях;
- выделение важности пренатального периода в воспитании детей, физической и духовной подготовки молодых родителей к рождению ребенка и уходу за малышом;
- пропаганда здорового образа жизни родителей и детей с самого раннего возраста в семьях (грудное вскармливание до года, правильное питание, одежда, создание приближенной к традиционной предметно-развивающей среды, младенческое пестование, закаливание и оздоровление всей семьи, приемлемая нелекарственная терапия);
- содействие развитию добровольческого движения среди молодежи в направлении их участия и помощи в организации детских площадок, деятельности семейных клубов, организации семейных экскурсий, походов, семейных паломнических служб.

На конкурс представлено два проекта «Семейное чтение» и «Семейная гостиная» Детского сада во имя св. Царственных Мучеников Православный Центр непрерывного образования во имя преп. Серафима Саровского г. Москвы. Возрождению культуры и традиции семейного чтения содействует и проект «Читающая семья» реализован в Костромской области в с. Ивановское.

В рамках общественных инициатив реализации системы духовно-нравственного воспитания детей дошкольного возраста в семье реализуются следующие направления:

- просвещение родителей (встречи, лекции, беседы с использованием фото-видео-слайд материалов по тематике интересующей родителей с опорой на духовно-нравственные принципы устройства семьи, создание библиотек (межсемейных, клубных, при храмах);
- действенное приобщение детей дошкольников к культурным традициям русского народа (народным сказкам, рукоделию, отечественному героическому эпосу, житийным повествованиям, истории святых и достопримечательных мест родного края);
- организация предметной среды игрового пространства в домах и семейных клубах (использование традиционных народных игр, русской народной игрушки, игрушек самоделок, выполненных в традиционном ключе);
- содействие организации совместной детско-родительской деятельности: жизни семей в ритме годовых церковных и светских праздников, подготовке и проведении домашних праздников церковного и светского календаря (обращение к истинному смыслу христианских праздников, отделение его от обрядового, магического, языческого).

Проект Детского сада № 46 «Вишенка» г. Старый Оскол Белгородской области содействует возрождению домашних ремесел и совместного детско-родительского рукоделия. Очень востребованы в средствах массовой информации рубрики по духовно-нравственному воспитанию детей первых лет жизни с привлечением к обсуждению проблемы ученых, представителей культуры и искусства, педагогов, воспитателей, священнослужителей. Серия таких встреч, проходящих на Народном радио готовится на DVD-дисках.

Открытое для семьи и социума воспитательное пространство детского сада представляет собою социально-педагогические условия для восстановления культуры семьи и развития воспитательного потенциала российского общества.

Вахрина Е.Ю.

(МОУ «Сусанинская средняя общеобразовательная школа»
Ленинградская область, Гатчинский район, п. Сусанино)

Актуализация этнокультурного подхода к формированию культуры родительства и воспитательного потенциала семьи XXI века

Дошкольные группы МОУ «Сусанинская средняя общеобразовательная школа» начали функционировать только в мае 2010 г. Поэтому данное учреждение дошкольного образования еще только в начале своего пути и становления.

Этнокультурное воспитание — это деятельность, направленная на повышение этнической осведомленности, формирование основ национального самосознания и положительной этнической идентичности через усвоение ценностных ориентации своего народа и обеспечивающая успешное вхождение ребенка в контекст мировой культуры. Этнокультурное воспитание личности является центральной проблемой современного образования. Чем глубже человек знаком со своей родной культурой, тем легче ему будет понять и принять культуру другого народа, а, следовательно, быть терпимее к иным культурным традициям.

Мы видим, что актуальность проблемы этнокультурного подхода к формированию культуры родительства и воспитательного потенциала семьи обусловлена совокупностью факторов научного, социального и прикладного значения. Она определяется, прежде всего, современными тенденциями в образовании, характеризующимися существенным повышением внимания к проблеме этнокультурного воспитания подрастающего поколения. Система образования призвана обеспечить историческую преемственность поколений и развитие национальной культуры, воспитание бережного отношения к историческому и культурному наследию.

В нашем образовательном учреждении была разработана воспитательная программа «СЕМЬ Я», ориентированная на детей от младшей разновозрастной группы до 11 класса, то есть на возраст от 3 до 17 лет. Также эта программа адресована и родителям (законным представителям) детей.

Процесс этнокультурного воспитания является актуальной социокультурной и педагогической проблемой, решение которой позволит не просто сохранить традиционную культуру и исторически сложившиеся воспитательные традиции, но и инновационно осмыслить их, перенести в будущее.

Этнокультурное образовательное пространство — это семья, дошкольные группы, школа, кружки Сусанинского культурно-досугового центра, поселковая библиотека. Структурно оно состоит из двух органически взаимосвязанных частей: институциональной (дошкольные группы, школа), неформальной (обучение и воспитание в семье, общение в кругу друзей, соседей).

В настоящее время школа охватывает воспитанием и обучением детей Сусанинского сельского и Вырицкого городского поселений Гатчинского муниципального района Ленинградской области. Большинство населенных пунктов — сельские. Характерной чертой сельского образа жизни является воспитание детей «всем миром», то есть всем сельским сообществом в целом. Это сообщество влияет на формирование его мировоззрения, интеллектуальных, духовно-нравственных и физических качеств. В воспитательной программе «СЕМЬЯ» учтено данное обстоятельство. Мы стремимся обогащать воспитательно-развивающий потенциал этих отношений (ребенок—сельское общество) в качестве распространения этнокультурных традиций, переводим эти отношения из спонтанных в специально, системно организующие отношения. Таким образом, превращаем школу в культурно-образовательный центр, создаем благоприятную среду для поддержки этнокультурных традиций и, в том числе, индивидуальности ребенка-дошкольника и ребенка-ученика.

«Сельская» семья является каналом формирования у молодого поколения потребности в своей национальной культуре, в языке, стремления идентифицировать себя со своим народом. Она воспитывает гражданское отношение к истории родного края, духовно нравственным ценностям своего народа, национальным традициям как части мировой культуры. Состояние этнокультурной идентичности достигается через созданную народом социокультурную сферу, к которой относятся семья, дошкольные учреждения, учебные заведения, национально-культурные центры, журналы и газеты, художественная и научная литература, научно-исследовательские и административные учреждения.

В школе находятся воспитанники и обучающиеся многих национальностей, поэтому педагогическим коллективом ведется планомерная работа, в основе которой лежит принцип «дружбы народов». По программе «СЕМЬ Я» в основу содержания этнокультурного воспитания в семье рекомендуется положить воспитание поликультурной личности, создание условий для идентификации личности со своей исконной культурой и усвоения других культур, ориентацию на диалог культур, их взаимообогащение.

За прошедший год работы по преемственности дошкольные группы — начальные классы определился круг проблем. По результатам проведенной социометрии и рисуночного теста «Моя семья» удалось выяснить, что у детей присутствуют:

- чувство своей отверженности в семье, трудности в отношениях с близкими;
- слабость взаимопонимания и эмоциональных контактов между членами семьи;
- риск асоциальности (безразличие к социальным нормам и их непонимание);
- нарушения общения; импульсивность, интровертность;
- стремление изобразить семейное положение лучше, чем оно есть;
- высокий показатель ригидности (затрудненного переключения с одной деятельности на другую), склонность к «застреванию» на тех или иных переживаниях и действиях, стремление скрыть от окружающих свои проблемы и переживания;
- негативные качества как лень, безответственность, неумение и нежелание трудиться;
- недостаток знания норм культурного поведения.

Полученные результаты и обусловили создание описываемой воспитательной программы.

Концептуальная идея программы «СЕМЬ Я»: сформировать в ребенке, подростке

- интеллигентность в высоком значении этого слова, как интегративное качество личности, характеризующееся культурно-личностными ценностями;
- диалектичность мышления как постоянно действующий метод и инструмент познания и преобразования действительности;
- самооценку интеллектуального творчества и сознательного служения общечеловеческим идеалам;

- чувство собственного достоинства личности;
- желание и стремление к трудовой деятельности;
- индивидуальность посредством создания благоприятной среды для мотивации на достижения в различных сферах совместной детско-родительской деятельности через организацию социально и этнозначимой жизнедеятельности семьи и коллектива.

Данная программа позволит решить *ряд задач*:

- дополнительные возможности для проведения творческих способностей детей, их активного вовлечения в организацию и проведение дел этнокультурного значения;
- широкий выбор направлений, форм и видов деятельности;
- поддержка родителей в воспитании;
- организация досуга и трудовой деятельности.

Программа предусматривает 4 этапа реализации, определяющих путь к самосовершенствованию личности воспитанника Сусанинской школы и приобщение его и его семьи к этнокультурным традициям поселения.

1 этап: «Ступеньки» — воспитание ребенка дошкольника (3–7 лет). Данный этап позволяет естественно сочетать обучение и воспитание без резких границ между ними. Потому что весь процесс освоения родной культуры есть не что иное, как воспитывающее обучение. Системное включение материала этнокультурного развития в привычные для детского сада программы расширяет возможности индивидуального развития ребенка; не только воспитывает, но и открывает нравственный и эстетический потенциалы. Этот этап направлен на реализацию следующих условий и задач:

- непосредственное участие в процессе приобщения к этнокультурным традициям и взрослых и детей (пример: мы не просто смотрим на концертное исполнение календарных и семейных обрядов — мы стремимся реализовать те из них, что могут естественно войти в нашу жизнь; мы все вместе участвуем в игровом исполнении дел, о которых хотим помнить как о прошлом опыте наших предков);
- продвижение от опыта к знанию (пример: мы не объясняем детям, как раньше колядовали, дети понимают это, участвуя в ритме культурной жизни всего детского сада);

- использование народного опыта непосредственно в жизни детей (пример: на занятии познакомились с лекарственными травами, овощами, учились их заваривать, готовить, теперь знаем, как они называются, и готовим отвары и настойки во время эпидемий простудных заболеваний);
- усвоение традиционных культурных эталонов не только детьми, но и их родителями, сотрудниками детского сада.

II этап: «Добрый мир» — воспитание младшего школьника (7–11 лет, 1–4 класс). Этап предусматривает дальнейшее развитие добрых наклонностей детей и родителей, вовлечение в творческую практическую деятельность в микросоциуме «начальная школа». Этот период способствует приобретению опыта социальной активности у младшего школьника и его семьи, освоение основ построения индивидуальных и совместных действий, приобретение умения приносить пользу себе и окружающим, формированию первичного представления о сильных и слабых сторонах своей личности.

III этап: «Семь вершин успеха» — воспитание в среднем звене (11–15 лет, 5–9 кл.). Создание максимально благоприятных условий для самопознания, раскрытия и развития способностей каждого воспитанника через вовлечение в активную этноориентированную деятельность в коллективе. На первый план выступают удовлетворение потребности в общении, уважении, самовыражении, осуществление презентации наиболее значимых личностных и семейных достижений. Подросток выступает в роли активного участника, обретая опыт самопознания и самосовершенствования, развивая организаторские навыки через коллективную и семейную этнокультурную деятельность.

IV этап: «Шаг в будущее» — воспитание и образование в старшем звене (15–17 лет, 10–11 кл.). Этап воспитания духовно богатой, свободной, физически и культурно развитой, творчески мыслящей личности, стремящейся к интенсивному интеллектуальному развитию, ориентированной на высокие нравственные ценности, способной в последующем на участие в духовном и культурном развитии общества. На этом этапе необходимо развивать национальное самосознание, формировать нравственные и гражданско-патриотические качества на основе осмысления отечественных социокультурных ценностей и разнообразной творческой деятельности, развивать потребность в дальнейшем физиче-

ском самосовершенствовании, осмысленном выборе здорового образа жизни. Педагогами педагогам-психологам необходимо оказывать старшеклассникам помощь в профессиональном самоопределении.

На этапах в соответствии с возрастными особенностями создаются условия для последовательного расширения воспитательного пространства:

Итак, в дошкольных группах МОУ «Сусанинская СОШ» успешно используются следующие **средства этнокультурного воспитания**.

Музей «Русская изба». В школе создан уголок старинного русского быта. Музей является призером районного конкурса музеев (2-е место). Музей является одной из основных форм работы с детьми, родителями, педагогами. Каждый год его экспозиции обновляются и расширяются. В настоящее время собрана уникальная коллекция старинных предметов быта, представлена крестьянская утварь (прялка XVIII века, кувшины, старинная вышивка, ткацкий станок и др.), народные игрушки, наряды и атрибуты к календарным праздникам, предметы народного декоративно-прикладного творчества. В музее проводятся занятия по изобразительному празднику, беседы, посвященные традиционным праздникам.

Выставки прикладного семейного творчества, поделок. В планировании воспитательно-образовательной работы уделено внимание разделу по организации выставок народного творчества характерного для нашего региона. Такие мероприятия проводятся не реже одного раза в квартал. Эти мероприятия являются интересным дополнением к плану развлечений. И поскольку обязательное условие, чтобы работа была семейная, то это направлено еще и на укрепление детско-родительских отношений.

Работа родительского актива. По инициативе родительского актива проводятся различные встречи, различные семейные конкурсы, в том числе и этнокультурной значимости (Конкурсы поделок из природного материала, конкурсы на лучшую пропаганду здорового образа жизни, конкурс фигур из снега). Темы встреч с родителями включают в себя как теоретические вопросы, так и методику работы с детьми и родителями по выбранному направлению. Работу семинаров курируют сотрудники дошкольного учреждения.

Огород (небольшой приусадебный участок). Наше поселение страдает от недостатка огородничества. Современное

общество постепенно уходит от этой традиции, предпочитая покупки собственному возделыванию овощей и фруктов. Прогрессирует гиподинамия, так как еще несколько лет назад обработка огорода являлась активным физическим трудом. Поэтому по инициативе родительской общественности было решено организовать посадку овощей и цветов на участке дошкольных групп. Традиционно проводятся Дни русской кухни, опираясь на кулинарную традицию родного края. На огородах проводят посадку традиционных для нашей местности культур. Впоследствии проводится праздник урожая.

Театр. Особое внимание уделяется играм-драматизациям. Планируются не только драматизация по сказкам, но и обучение детей обыгрывать потешки, небылицы, разыгрывать сценки с куклами. Каждый месяц дети младшего школьного возраста показывают малышам любимую драматизацию. И дети-дошкольники не отстают. В группах имеется уголок кукольного театра для представлений по русским народным сказкам. Такие представления демонстрируются, в том числе, и на родительских вечерах. Это воспитывает культуру поведения на массовых мероприятиях, возрождает русское народное скоморошничество.

Игры. Основным видом деятельности дошкольника является игра. В игровой форме можно знакомить детей с различными бытовыми ситуациями в традиционной русской семье. Так, вместе с ребятами можно изготовить кукол и построить сюжетные игры: «Дочки-матери», «Хозяюшки» и т.д. В играх продолжается работа по закреплению темы месяца. Они являются существенным дополнением к познавательным занятиям. Дидактические игры также планируются как дополнительная работа по освоению ведущей темы. Именно от нее зависит выбор конкретных сюжетов. Подвижные народные игры должны проводиться чаще, чем обычно. Перечень игр для удобства «разбивают» поквартально соответственно возрастным особенностям детей, сезону.

Семейное трудовое воспитание. Создание условий для развития совместного семейного общественно-полезного труда в различных видах деятельности сообразно с его способностями и возможностями; формирование культуры труда.

Внося в образование этнокультурные традиции, нужно постоянно помнить о той личной и профессиональной ответственности, которая ложится на педагогов, инициирующих процессы духовно-нравственного воспитания детей и родите-

лей. Педагог, имея дело с детскими душами, должен постоянно совершенствовать собственный духовный мир, чтобы всегда и во всем быть идеалом «человечности» для своих воспитанников, созидателем важнейших ценностей жизни: Истины, Добра, Красоты. Один из талантливых и глубоких педагогов, представителей педагогики Русского Зарубежья священник Александр Ельчанинов писал: «Нельзя врачевать чужие души («помогать людям»), не излечив себя, приводить в порядок чужое душевное хозяйство с хаосом в собственной душе, нести мир другим, не имея его в себе».

Освоение культурного наследия родного края в нашем детском саду — это не проведение отдельных праздников, стилизованных «под фольклор» — это образ жизни, который включает в себя:

- постепенную и целенаправленную организацию взаимосвязи с родителями, укрепление семейных традиций;
- внутреннее изменение каждого в процессе свободного принятия нравственных и эстетических ценностей народа;
- развитие дружеских отношений, душевного и духовного обогащения.

Поэтому, приступая к работе по данному направлению, мы ясно представляли себе, что она будет успешна только тогда, когда в этом участвуют все: и педагогический коллектив, и технический персонал, и дети, и их родители.

Предложенный вашему вниманию материал — не более чем рассказ об опыте работы, который, мы уверены, в той или иной степени представлен во многих дошкольных учреждениях.

Жемчужников Г.Е.
(Заслуженный изобретатель, г. Санкт-Петербург)

О взаимовоспитании детей и родителей

Определяющим в становлении характера, а также фундамента морального облика человека, является начальный период его жизни (от 0 и до 3 лет). Главнейшей же средой воздействующей на ребенка в этот особый период является семья (наиболее распространенная — однодетная семья). Исследования последних лет установило, что наибольшее внимание и по вкладываемому времени и по затратам духовных сил родители уделяют как раз этому периоду развития их единственного ребенка, что определяется не столько разумом, сколь инстинктивным влечением. В эти ответственные годы конечно же должны бы быть приложены самые квалифицированные и педагогические знания и воспитательное мастерство. Однако молодые родители как тем, так и другим на этом отрезке времени, как правило, еще не располагают.

Еще К.Д. Ушинский замечал, что подавляющее число будущих молодых родителей считают период указанный выше довольно простым, себя же достаточно к нему подготовленным. У многих родителей благодушное мнение о простоте раннего воспитания исчезает с рождением ребенка, после чего появляется жажда приобретения воспитательных знаний. Теперь она обостряется еще и тем, что ДДУ(ясли) условия желают много лучшего.

В свете этого наиболее желаемым становится помещение ребенка в «пробную группу» с надеждой на то, что в ответ огромных требований, предъявляемых при этом родителями-воспитателями, в ней окажется наиболее квалифицированный работник, заинтересованный в работе, как с родителями, так и с детьми. Как показал сплошной опрос родителей, проведенный непосредственно в квартирах, на прогулках, в ДДУ, более половины семей четырех обследованных микрорайонов, расположенных в далеко отстоящих друг от друга концах Ленинграда, просили зачислить их детей в «пробные группы».

Не вправе сбрасывать со счета и еще один важнейший «выход» доставляемый мероприятием «пробные группы».

Этот «выход» заключается в морально-этическом довоспитании родителей, что влияет на повышение их производственной и общественной активности и повышает воспитательную ценность как ДДУ, так и школы.

Главная задача разработанных и уже действующих мероприятий — повышение уровня воспитанности, гражданской сознательности и моральной зрелости молодых родителей. Это должно быть достигнуто как можно более тщательной организацией воспитания родителями своих детей в семье при тесном сочетании с воспитателем в группах ДДУ.

Основным условием, способствующим намеченному является:

1. Объединение всех родителей детей дошкольной группы в сплоченный коллектив на основе добровольности и единомыслия в основных требованиях к детям.

2. Тесное деловое взаимодействие этого коллектива родителей с руководством и работниками ДООУ.

3. Непрерывное контактирование группы родителей с общественными организациями микрорайона, а также шефствующей организацией.

Подбирать детей в группы ДДУ намечается по принципу готовности их родителей:

- к системному овладению минимальным объемом знаний, предусмотренных для дошкольного работника (под руководством воспитателя и ст. воспитателя ДДУ);
- к проведению курса предДДУ закалки и адаптации детей.

Дальнейший текст призван с одной стороны обосновать сказанное, с другой, разъяснить некоторые из перечисленных положений.

Вся жизнь человека может быть условно подразделена на десять воспитательных фаз:

- | | |
|----------------------|-----------------------------------|
| 1. Предродовая. | 6. Старшеклассная (включая СПТУ). |
| 2. Раннего возраста. | 7. Учебно-стажерская. |
| 3. Дошкольная. | 8. Армейская. |
| 4. Младшеклассная. | 9. Профессиональная. |
| 5. Среднеклассная. | 10. Пенсионная. |

При рассмотрении этих фаз будут прежде всего учитываться реальная польза, отнесенная к вкладываемым затратам на воспитание советского гражданина.

В дальнейших рассуждениях вначале будет считаться, что нужные усилия прилагаются с самой первой и до самой последней фаз.

Затем, считается, что в фазах 1, 2 и 3 воспитание протекало стихийно, а далее уже целенаправленно.

Потом целенаправленное воспитание родителями было начато с фазы 5 и т.д.

Итак, предполагаем, что первая фаза проведена медиками надлежащим образом и родители незамедлительно занялись подготовкой к фазам 2 и 3, а также, что все участники воспитательного процесса полны решимости обеспечить:

1. Постоянно возрастающий уровень своего педагогического мастерства.

2. Неукоснительное соблюдение режима дня ребенка без каких бы то ни было отклонений даже в любые праздники.

3. Постоянное окружение малыша доброжелательным микроклиматом на фоне коллективизма, а равно и на фоне наглядной взаимопомощи старших.

4. Высокую степень постоянства основных требований со стороны всех соприкасающихся с ребенком взрослых.

5. Тщательное устранение случаев наглядного безделья со стороны кого бы то ни было из окружающего малыша.

6. Наличие особенно четкого порядка в поведении взрослых и в расположении вещей вокруг малышей, общающихся в дни пробы ваших «троек».

Для того чтобы обеспечить эти ведущие условия, необходимо создать коллектив родителей, горячо желающих поместить своих детей в пробные группы, характеризующиеся основными требованиями (см. приложение 1).

В сейчас рассматриваемом случае условия 1 и 4 фазы будут выполняться в силу глубокого осознания добровольности вхождения в коллектив семей-единомышленников.

Выполнение остальных же условий будет обеспечиваться поочередно тщательно подготавливаемыми родителями вечерними пребываниями «гостевых троек».

Для обеспечения ведущих условий в каждой семье по возможности будут задействованы:

- | | |
|-----------------|------------------------|
| а) дошкольник, | д) его бабушка, |
| б) его мама, | ж) пом. воспитателя, |
| в) его папа, | з) соседи по квартире. |
| г) его дедушка, | |

Из названного следует, что на каждого малыша здесь приходится 3 или 4, а то и 5 воспитателей. В повышении воспитательного мастерства этих в среднем 4-х воспитывающих

(образовывающих себя заочными методами, но по единой программе) государство и общество участвует путем проведения коллоквиумов, практических занятий и т.п.

Это самообразование и самовоспитание родителей конечно же не сможет не отразиться как на росте их производственной сознательности, так и на возрастании их причастности к общественным делам микрорайона (только от одной малышовой группы микрорайон сможет получить около 60 крепко сплоченных делом активистов).

Когда же нашим малышом будет пройден дошкольный цикл, и он станет школьником, то причастие к этому родители и окружающие будут уже членами, входящими в хорошо устоявшийся крепко спаянный коллектив, насчитывающий десятки и десятки педагогически грамотных семей. В этом коллективе, конечно, найдутся сведущие люди по многим отраслям знаний и умений, которые могут вести кружки по самым разнообразным интересам, там же найдутся и высокообразованные специалисты по предметам, проходимым в школе, по различным видам искусств и спорта. Все это будет гарантией, что ни один из способных или талантливых детей этого хорошо сплоченного коллективизмом и трудом теперь уже школьного класса не останется не замеченным и его способности не окажутся нераскрытыми.

Все сказанное еще более возрастет в фазах 5, 6 и 7, а фаза 8 окажется для каждого юноши, завершающей в становлении его как мужчины.

Здесь необходимо обратить внимание на то, что первая пробная группа, влившись в школу, принесет ей почти сотенный сплоченный родительский коллектив. К фазе же 5 (при пополнении этой же школы очередными группами из ДЦУ) численность этого родительского коллектива возрастет до несколько сотен, а в фазе 7-й, он будет почти тысячным.

Указанное приведет к огромному росту разных граней творческих способностей этого коллектива родителей. Теперь, как было намечено ранее, перейдем к рассмотрению второго варианта, по которому целенаправленное воспитательное воздействие на ребенка через его родителей начинается только с первого школьного класса (т.е. с фазы 4).

Подробным описанием этого варианта заниматься вряд ли целесообразно, ведь его прототип (начальные классы школ, в которых некоторые предметы преподаются на том или ином иностранном языке).

Случай, когда целенаправленное воздействие родителей пытаются организовать только начиная со средних классов (с фазы 5) весьма распространен в обычной общеобразовательной школе. Обостренная потребность в целенаправленном воздействии к началу этой фазы определяется тем, что ребенок перестает слушаться и учителя, и домашних. Достижение весьма положительных итогов развития «коллектива взрослые и дети» по этому варианту редкостно. Сплоченный же коллектив родителей при этом не рождается почти никогда. Примером же того, когда все это пытаются организовать в фазе 6, могут служить массовые случаи работы учебных групп СПТУ.

Учебно-стажерская фаза. Здесь речь идет о педагогическом воздействии наставников на молодое поколение рабочего класса.

Очевидно, что наиболее педагогический эффект характеризует тот случай, когда, усилия начинают прилагаться с самой первой фазы. Но все это само собой никак получиться не может, хотя очень многие ведущие условия реализации требуемого государством обеспечены (4 месяца декретного отпуска, год выплаты пособия, полгода отпуска за свой счет, повсеместное среднее образование, медконсультации в комнате здорового ребенка, методкабинеты и психолого-педагогические центры, лектории, телевидение, радио и пр.).

Необходимо рационально воспользоваться этими возможностями, прибавив к ним хорошо организованную родительскую активность и инициативу.

И последнее соображение — несколько подробнее. За время первой половины декретного отпуска каждая мама (даже при совершенно средних ее способностях) с помощью должного руководства сможет проработать немалую долю программы воспитателя ДДУ с тем, чтобы за остальные 2 года усвоить остальную часть этой программы, при этом параллельно добиваясь практического воплощения всех ведущих условий воспитания малыша, притом, особенно тогда, когда он будет проходить предДДУ закалку и адаптацию.

Возврат затраченного времени, которое было вложено в начальный период самообразования родителей, начнется уже в период додеткомбинатовской (ДДУ) закалки и адаптации, что будет иметь место за счет коллективных прогулок, а затем гостевых пребываний троек. В дальнейшем экономия времени

в период нахождения ребенка в ДДУ, а далее в школе, даже несколько увеличится.

Из всего сказанного видно, что в конечном итоге суммарные затраты времени и нервов будут при первом рассмотренном нами комплексе педагогических мер много меньшими, чем это имеет место при поступлении ребенка в ДДУ, функционирующий по общепринятой сейчас педагогико-организационной системе. Достижимый же при этом суммарный эффект взаимовоспитательный окажется во много раз большим, чем среднесуществующий ныне.

Главная трудность реализация предлагаемого варианта является то, что он может быть задействован только за счет совместных усилий родителей, работников ДДУ, методкабинетов, общественности.

Для реализации комплекса необходимо включение таких социально-педагогических факторов:

- материальная и моральная заинтересованность родителей;
- материальная и моральная заинтересованность сотрудников ДДУ;
- конкурс в ДДУ (прием по условиям и выполнению их, подготовка родителей и готовность детей).

Все это предполагает, в первую очередь, реализацию в действительности связки «воспитатель ДДУ-родители».

Совместная работа детского сада и семьи по закаливанию

В общей системе всестороннего и гармонического развития человека, физическое воспитание ребенка дошкольного возраста занимает особое место. Именно в этот период закладываются основы здоровья и правильного физического развития. И мы заинтересованы в том, чтобы молодое поколение росло физически здоровым, жизнерадостным. Для этого во всех дошкольных учреждениях должны быть созданы необходимые условия.

Наше учреждение с самого открытия, с 1981 года ведет большую работу по укреплению здоровья детей и снижению заболеваемости. На своем опыте мы убедились: работа дает положительный результат, если проводится в комплексе, т.е. когда это:

- специально организованные мероприятия по физическому воспитанию, охране и укреплению здоровья детей;
- организация повседневного быта;
- мобилизация всех усилий коллектива на выполнение задач по снижению детской заболеваемости;
- кропотливая работа с родителями.

В нашем обществе очень велика роль семьи в воспитании детей. Несмотря на пребывание детей в детском саду, обучение в школе, ребенок около двух третей своей жизни проводит с родителями. Вопросы воспитания детей в семье сложны и многообразны. От родителей требуется большое познание, вдумчивость, умение применять индивидуальный подход к ребенку. Что же главное в воспитании детей? Вначале на этот вопрос хочется ответить так: все главное! Действительно, какой бы элемент воспитания ребенка ни взяли, окажется, что среди них нет несущественных и все же главное — ребенок должен расти здоровым. Здоровье — важнейшая предпосылка правильного формирования характера, развитие инициативы, сильной воли. Здоровье ребенка в большей сте-

пени зависит от здоровья родителей. Будущие отцы и матери должны обязательно побывать у врача, посоветоваться с ним, и, если обнаружатся какие-либо хронические заболевания, терпеливо лечиться. На здоровье ребенка оказывает влияние и среда, в которой он растет и развивается. Вообще можно сказать, воспитание должно быть не изнеживающим, а закаливающим, тренирующим, повышающим активность растущего организма. Закаленные дети легче переносят изменение влажности, холод и жару. При проведении закаливающих процедур мы руководствовались следующими принципами: раннее начало, постепенность, и последовательность.

Средства закаливания просты и доступны. Важно лишь отбросить многие укоренившиеся предрассудки и не кутать детей, не бояться свежего воздуха, систематически проветривать комнату, а летом держать окна открытыми. Это первые рекомендации, с которых мы начинали знакомить родителей с системой закаливающих процедур, проводимых в нашем д/учреждении.

Закаливание детей проводим регулярно во все времена года, без перерыва, обязательно с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка: время поступления ребенка в детское дошкольное учреждение, состояние его здоровья и степень подготовленности к той или иной закаливающей процедуре.

Беседы, которые проводятся с родителями еще до поступления ребенка, наблюдение его в детском саду, дают возможность подойти к каждому индивидуально, чтобы период адаптации прошел наиболее безболезненно и легко.

Соблюдение температурного режима, графика, проветривания помещения, строго контролируется и играет немаловажную роль. От соблюдения температурного режима зависит и одежда детей, комфортное состояние детей в помещении, сборы на прогулку.

В ясельных группах, с момента поступления в детское дошкольное учреждение, ребенок включается в жизнь группы. Прием детей на фильтре, одежда детей, беседы с родителями, регулярные прогулки, питание — все это подготовка к закаливанию. После того, как пройдет период адаптация, ребенок безболезненно включается в ритм работы дошкольного учреждения, с желанием идет в группу, можно начинать закаливающие процедуры.

Закаливание детей проводим регулярно во все времена года. Воздушные ванны — первые закаливающие процедуры, кото-

рые проводим с детьми. Их надо проводить осторожно, как и все другие закаливающие процедуры, не забывая о постепенности и последовательности, и индивидуальном подходе.

Воздушные ванны сочетаем с физическими упражнениями и босоножем, используем и такое элективное средство, как музыкальное сопровождение облегченной одежда в течение всего дня.

В группах с 2-х до 3-х лет 2 раза в год дети получают полный кварц осенью и весной по 15 процедур по определенной схеме. И в этой же группе весной начинаем обливать ноги. Таким образом, идет подготовка детей к плаванию в бассейне со следующего года.

В группах ДОУ расширяется работа по закаливанию детского организма: — утренний прием детей на свежем воздухе в течение всего года.

- утренняя гимнастика ежедневно и по возможности на свежем воздухе;
- проведение физкультурных занятий;
- регулярное проведение 3-го физкультурного занятия на свежем воздухе;
- физкультминутки;
- хорошая двигательная активность на прогулке и в повседневной жизни;
- регулярное проведение подвижных игр;
- спортивные досуги и праздники; дни здоровья;
- совместные спортивные мероприятия с родителями.

Всем детям, особенно ослабленным, очень полезно закаливание водой. Только необходимо соответствующим образом подготовить ребенка к этой процедуре,

Обливание ног используем во всех группах ДОУ. Зимой, осенью, весной — после сна, а летом перед обедом, сочетая и с гигиеническими процедурами.

Начинаем с $+34^{\circ}\text{C}$ и доводим до $+20^{\circ}\text{C}$, снижая температуру через каждые 5 дней на 1°C .

Плавание в бассейне — это праздник для ребенка. Массовое обучение детей плаванию, умению держаться на воде, не бояться ее, является важнейшей задачей в деле физического воспитания. Особое значение предается формированию этого жизненно важного умения у детей и закаливанию детского организма, является самым сильным закаливающим фактором. Но прежде, чем приступить к проведению всех закаливающих процедур, большая методическая работа была проведена с воспитателями, техническим персоналом, и

конечно с родителями. Вопросы закаливания обсуждались на педсоветах, семинарах, в ходе просмотра открытых занятий и вечеров досуга.

На педсоветах были представлены следующие сообщения:

- «Комплексный подход к закаливанию детей» — врач.
- «Педагогическое просвещение родителей по вопросам закаливания и обучения детей плаванию» — инструктор в бассейне.
- «Значение закалывающих процедур на усвоение «Программы воспитания и обучения в д/с» — воспитатели.

Для воспитателей и медицинских работников был проведен 3-дневный семинар-практикум на тему «Обучение детей плаванию в бассейне». На практические занятия этого семинара были приглашены и младшие воспитатели, так как они является первыми помощниками воспитателей, решают единые задачи — растить здоровых детей.

Наиболее целесообразно проводить занятия 2 раза в неделю для старших детей и 1 раз в неделю для младших. Занятие в бассейне стараемся проводить в игровой форме, доставить детям радость. (температура воды в бассейне +24°C, воздуха +22°C, +23°C), начинаем с +30°C. Дети по разному реагируют на занятия плаванием. Одни чувствуют себя уверенно и свободно в воде, другие испытывают боязнь и страх, с этими детьми ведется индивидуальная работа.

А особое волнение и опасение испытывали родители. С ними была проведена огромная работа:

- вопросы плавания, как средство закаливания, ставились на общих и групповых родительских собраниях (в частности, перед родителями ставились следующие задачи: *младшая группа* — научить не бояться воды самостоятельно входить и нее делать попытки лежать на воде; *средняя группа* — научить кратковременно держаться на воде; *старшая группа* — научить выдоху в воду и скользить на воде);
- разъяснялось значение плавания для развития и закаливания детского организма, доводились до сведения родителей результаты медицинских осмотров детей, сообщалось о приобретенных: детьми плавательных умений и навыков;
- проводились общие родительские собрания, где освещались следующие вопросы: «О закаливании детей» (показ утренней гимнастики в д/с), «Оздоровительная работа

в д/с», «Влияние закаливания на снижений заболеваемости детей», «Плавание детей в бассейне», «Совместная работа д/с и семьи по воспитанию физической культуры у детей»;

- проводились досуги на темы «Папа, мама, я — спортивная семья», «Как воспитать здорового ребенка», «Показ 3-го физкультурного занятия на свежем воздухе», а также тематические досуги в бассейне («Золотая рыбка»; «Лягушонок Квак»; «Веселые старты»);
- на групповых родительских собраниях обсуждались вопросы: «Роль семьи в воспитании здорового ребенка», «Воспитываем здоровых детей», «Плавание закаляет детей», «Плавание — средство воспитания детей»;
- организовывались дни открытых дверей, просмотры закаливающих процедур, купание детей в бассейне;
- проводились индивидуальные беседы с врачом, методистом, воспитателями.

Все это повысило интерес родителей к проведению закаливающих процедур.

Сейчас родители — наши помощники, доверяют нам, убедились, что закаливающие процедуры и плавание — это, прежде всего, здоровье детей, приобщение их к регулярному занятию спортом. Родители знают, что в любое время могут получить квалифицированную консультацию у врача и педагога. Весь этот комплекс проводимых мероприятий, общие усилия педагогического и медицинского персонала благотворно влияют на укрепление здоровья детей. Дети регулярно посещают д/с, а родители получают возможность трудиться, уменьшается количество больничных листов по уходу за детьми по болезни.

С каждым годом уменьшается количество случаев заболевания бронхитов и пневмоний. Снижается количество инфекционных заболеваний. Закаливание стало неотъемлемой частью физического воспитания детей, увеличилась посещаемость детей, дети стали более сильными, ловкими, выносливыми.

Наша ближайшая задача — добиться, чтобы физическая культура вошла в быт семьи стала потребностью, как взрослых, так и детей. Но у же сегодня ясно, что совместные, согласованные усилия д/с и семьи позволяют более успешно решать важную задачу — воспитывать здоровое, выносливое, закаленное поколение.

Хрущев С.В.

(д-р мед. наук, проф. НЦ «Здоровье детей» РАМН)

Поляков С.Д.

(д-р мед. наук, проф. НЦ «Здоровье детей» РАМН)

Кузнецова М.Н.

(д-р мед. наук, проф. НЦ «Здоровье детей» РАМН)

Воспитание осанки у детей и активная профилактика ее нарушения в домашних условиях

Болезни позвоночника в настоящее время — одна из основных причин потери трудоспособности, ухудшения качества жизни и инвалидизации. Очень часто предрасполагающими факторами этой патологии являются различные нарушения осанки, проявляющиеся еще в детском возрасте. Совершенно очевидна актуальность воспитания правильной осанки у детей, своевременное выявление нарушений и их активное устранение.

Под осанкой понимают привычную, непринужденную позу человека при стоянии, сидении, ходьбе, сохраняемую без излишнего мышечного напряжения. Осанка считается нормальной, если голова держится прямо, грудная клетка развернута, плечи находятся на одном уровне, живот подтянут, ноги разогнуты в коленных и тазобедренных суставах. Голова и позвоночник, если смотреть сзади, составляют прямую вертикальную линию, а если смотреть сбоку, позвоночник образует красивую волнообразную линию с равномерными углублениями в шейном и поясничном отделах (лордозы) и выпуклостями в грудном и крестцово-копчиковом отделах (кифозы). Таз по отношению к позвоночнику находится под определенным углом, зависящим от пола и возраста. При такой осанке положение тела наиболее устойчиво, так как направляющая силы тяжести проходит через оси коленных и голеностопных суставов, оставаясь в пределах площади опоры, образованной стопами.

При правильной осанке максимально выражены амортизирующие свойства и сопротивляемость позвоночника при

статических нагрузках (сидении, стоянии) и при движении (ходьбе, беге, прыжках и т.д.).

Осанка человека не только сказывается на красоте его фигуры, всем внешнем облике, но и оказывает прямое влияние на его здоровье.

При ее ухудшении нарушается функция дыхания и кровообращения, затрудняется деятельность печени и кишечника, снижаются окислительные процессы, что ведет к понижению физической и умственной работоспособности. Дефекты осанки часто вызывают нарушения зрения (астигматизм, близорукость) и морфо-функциональные изменения в позвоночнике, ведущие к сколиозам, кифозам и остеохондрозу.

Формирование осанки у человека продолжается в течение всего периода роста. Уже к концу первого года жизни у ребенка образуется четыре естественных (физиологических) изгиба позвоночника: шейный и поясничный — выпуклостью вперед, грудной и крестцово-копчиковый — выпуклостью назад. Крестцово-копчиковый кифоз формируется первым, еще на этапе внутриутробного развития. Когда ребенок научится поднимать и удерживать головку, появляется шейный изгиб (лордоз) позвоночника. Грудной кифоз формируется во время сидений малыша, а поясничный лордоз — со времени, когда он начинает ползать, становится на ноги и ходить.

Четкие естественные изгибы позвоночника образуются к 6–7 годам жизни ребенка. Они играют очень важную роль в предохранении внутренних органов и головного мозга от толчков и сотрясении, так как позвоночник приобретает способность пружинить при движениях стоп.

У детей дошкольного возраста дефекты осанки выражены обычно не резко и не являются постоянными. Наиболее частый дефект — вялая осанка, для которой характерны чрезмерное увеличение шейного и грудного изгибов позвоночника, слегка опущенная голова, опущенные и сдвинутые вперед плечи, запавшая грудная клетка, отстающие от спины (крыловидные) лопатки и свисающий живот; нередко ноги слегка согнуты в коленных суставах. На основе вялой осанки позднее могут сформироваться плоская, круглая и кругловогнутая спина, а также боковые искажения (сколиотичная осанка) или комбинированное искажение.

Следует помнить, что в основе нефизиологических искривлений позвоночника в передне-заднем (сагиттальном) или боковом (фронтальном) направлении могут лежать и разно-

образные врожденные аномалии, рахитические, посттравматические и др. изменения в мышечно-связочном аппарате и костной системе.

Позвоночный столб можно сравнить с мачтой, которую удерживают в вертикальном, прямом положении многочисленные растяжки. Роль растяжек выполняют короткие и длинные мышцы, протягивающиеся от позвоночника к ребрам, лопаткам, тазу, черепу, между поперечными и остистыми отростками позвонков (самые короткие глубокие мышцы спины). Поэтому очень важно, чтобы все эти мышцы были хорошо развиты, крепкие и напрягались равномерно. Правильное положение тела, в основном, обусловлено степенью развития и тонусов мышц и связок, окружающих позвоночный столб, его «мышечным корсетом». Правильная осанка является следствием равномерной мышечной тяги и взаимотонуса мышц плечевого пояса, шеи, спины, живота, таза, задней поверхности бедер и, конечно, результатом воспитания соответствующей привычки.

Правильная осанка не возникает сама по себе: как и любой двигательный навык ее необходимо формировать с самого раннего детства. Если ребенок ест руками или пьет из тарелки, родители и воспитатели обязательно покажут ему правильный способ еды и будут добиваться доведения этих навыков до автоматизма. А вот если ребенок при сидении, ходьбе, в игре неправильно держит свое тело, то, к сожалению, мало кто его поправляет. Формированию нарушений осанки способствует гипокинезия — недостаток общей двигательной активности, на фоне которой в первую очередь страдает мышечная система.

Осанка в большой мере отражает внутренний мир человека — его настроение, самочувствие и даже характер. Известно, что когда человек здоров, бодро настроен, энергичен и решителен, он и внешне преобразуется — подтягивается, распрямляет плечи, смотрит прямо, подтягивает живот.

Дефекты осанки могут отрицательно влиять на состояние нервной системы. При этом маленькие дети становятся замкнутыми, раздражительными, капризными, беспокойными, чувствуют себя неловкими, стесняются принимать участие в играх сверстников. Дети постарше жалуются на боли в позвоночнике, которые возникают обычно после физических или статических нагрузок, на чувство онемения в межлопаточной области. У подростков нарушения осанки

могут возникать и вследствие их собственных сознательных усилий. Так, некоторым из них кажется, что широко расставленные ноги с носками врозь и общее напряженное положение тела с крепко сомкнутыми зубами есть признак силы и мужества. В результате у подростка быстро утомляются мышцы, он невольно ищет облегченную, часто неправильную позу, например, стояние с отставленной в сторону и полу согнутой ногой.

Другие подростки имитируют не силу и мужество, а «умудренность» жизненным опытом, усталость от жизни, демонстрируя их нарочитой небрежностью, общей расслабленностью и вялостью. Как правило, при этом они принимают неправильные позы и при сидении (посадка с повернутым, наклонным в сторону или сильно согнутым вперед туловищем, с косой установкой плечевого пояса или таза, поворотом таза).

Известна также привычка высоких девочек-подростков, стесняющихся своего роста, стоять и сидеть со скрещенными на груди руками и согнутым корпусом. Таким образом, воспитание осанки не только медицинская и педагогическая, но и психологическая проблема.

Нарушение осанки чаще развивается у детей осторожных, страдающих какими-либо хроническими заболеваниями. Нередко их освобождают от занятий физкультурой в школе или переводят в так называемую специальную медицинскую группу. Этим детям настоятельно рекомендуется дополнительное посещение оздоровительных центров и занятия в группах гимнастикой, способствующей предупреждению прогрессирования замеченных дефектов осанки.

Во многом решение задачи по воспитанию правильной осанки облегчает увлечение детей спортом. Спортивные тренировки, помимо положительного влияния на состояние мышечной системы, способствуют развитию двигательных качеств: выносливости, силы, быстроты, ловкости, гибкости. Они «отрабатывают» также и морально-волевые качества, необходимые в дальнейшем для самосовершенствования. В современном спорте применяют иногда чрезмерные нагрузки, которые, конечно же, совершенно не совместимы с задачами физического воспитания детей, имеющими дефекты осанки. Поэтому разрешение на профессиональные занятия спортом может дать только спортивный врач после соответствующего обследования.

Поскольку на рост и формирование осанки оказывают влияние условия окружающей среды, родители и родственники, сотрудники дошкольных и школьных учреждений должны контролировать позы детей при сидении, стоянии, ходьбе. Важное значение имеют своевременное полноценное питание, свежий воздух, подбор мебели в соответствии с длиной тела, оптимальная освещенность, привычки правильно переносить тяжелые предметы, сидеть за столом, расслаблять мышцы тела и следить за собственной походкой.

Главным действенным средством профилактики дефектов осанки является правильное и своевременно начатое физическое воспитание.

Следует включать в повседневный режим, начиная с раннего возраста, различные формы физической культуры. В возрасте 1,5–2 месяцев рекомендуется начинать массаж. В 3–4 месяца, когда физиологическое напряжение мышц-сгибателей и мышц-разгибателей рук становится одинаковым, начинают широко использовать пассивные и активные гимнастические упражнения для всех мышечных групп.

Массаж и гимнастика в грудном возрасте способствует гармоничному развитию ребенка, укрепляет его мышцы и повышает их тонус, помогает выработке координации движений. Важно, чтобы движения детей с самого начала не ограничивались. Поэтому не рекомендуется тугое пеленание. Детская одежда должна быть свободной, не затрудняющей ни движений, ни дыхания. Начиная с 1,5 месяцев, следует укладывать малыша на живот на жесткую подстилку. В таком положении ребенок, стараясь поднимать головку, укрепляет мышцы шеи. В дальнейшем, все больше опираясь на руки и предплечья, малыш начинает приподнимать верхнюю часть туловища; при этом в работу вовлекаются мышцы спины.

Лучше, если грудной ребенок с первых месяцев жизни часы бодрствования будет проводить в манеже, где он может свободно двигаться, играть, развивая координационные навыки.

Для предупреждения нарушений осанки не следует часто носить ребенка на одной руке и без поддержки. В таком положении он наклоняется к телу взрослого, что ведет к искривлению позвоночника и косому положению таза.

Вред приносят раннее усаживание ребенка, преждевременное обучение ходьбе. А вот раннее стимулирование к ползанию из положения лежа на животе, наоборот, весьма полезный способ укрепления мышц шеи и спины. Воспиты-

вать правильную осанку у малышей помогают упражнения, связанные с прогибанием позвоночника, например, ползания под различные предметы или снаряды. Не следует гулять с ребенком, держа его всегда за одну и ту же руку. Это создает условия для искривления позвоночника, т.к. частое перекашивание плечевого пояса может прочно зафиксироваться. Пока ребенок учится ходить, ходит еще нетвердо и неуверенно, лучше водить его на детских вожжах.

Следует избегать катания детей на прогулочных колясках, особенно с мягким сидением и спинкой из ткани, т.к. ребенок сидит при этом в прочной позе, которая быстро закрепляется.

Малышей нужно обязательно приучать к посильному физическому труду. Это развивает и укрепляет их организм, способствует формированию «мышечного корсета» и всей мускулатуры.

Специальные упражнения для формирования правильной осанки должны входить в утреннюю гимнастику детей уже с 4-х лет. С этого же возраста необходимо воспитывать навыки правильной осанки: при сидении на стуле и за столом.

Особенно портит осанку неправильная поза при письме, чтении, просмотре телевизора, играх на компьютере. Высота стола должна быть на 2–3 см выше локтя опущенной руки ребенка.

Высота стула не превышает в норме высоту голени. Если ноги не достают до пола, то следует подставить скамейку, чтобы ноги в тазобедренных и коленных суставах были согнуты под прямым углом. Садиться на стул нужно так, чтобы вплотную касаться спинки стула, сохраняя поясничный изгиб (лордоз). Расстояние между грудью и столом должно быть равно 1,5–2 см (ребром проходит ладонь, голова слегка наклонена вперед). Расстояние до тетради или книги от глаз — 30 см. При чтении предплечья должны лежать симметрично. Чтобы туловище не наклонялось вперед, под книгу надо подкладывать наклонную подставку (пюпитр). При письме тетрадь надо класть под углом 30 градусов (это угол, открытый вправо, образуется краем стола и нижним краем тетради).

Отрицательное влияние на формирование осанки оказывает излишне мягкая постель. Матрац должен быть жестким (волосной, травяной или ватный) и обязательно ровным, таким, чтобы в середине его не образовывалось провала, а подушка — не высокой (15–17 см). Длина кровати рекомен-

дуются больше длины тела ребенка на 20–25 см (чтобы он мог спать с вытянутыми ногами). Сон на мягкой постели с высоким изголовьем затрудняет дыхание (ребенку до года вообще подкладывать под голову подушку нецелесообразно).

Засыпать следует лежа на правом боку: такое положение обеспечивает лучший отдых мышцам. Сон на левом боку затруднит работу сердца. Полезно для осанки спать на спине или животе, но в этом положении дети труднее засыпают.

Отчетливо ухудшает осанку у младших школьников привычки читать лежа на боку или спине, подложив под голову большую подушку; стоять подолгу на одной ноге; носить в одной и той же руке тяжести (портфель, туго набитый книгами, ведро с водой, сумку с продуктами и т.д.). Педагоги и родители обязаны своевременно исправлять эти «маленькие» недостатки. Школьные принадлежности детям рекомендуются носить до 4–5 класса в ранце за спиной.

Следует помнить, что при занятиях, связанных с асимметричными движениями (теннис, бадминтон, фехтование и т.д.), при ошибках в методике тренировок могут возникнуть боковые искривления позвоночника. У боксеров и велосипедистов часто из-за постоянного статического напряжения корпуса появляется сутуловатость и круглая спина. Занятия акробатикой, художественной и спортивной гимнастикой могут вызвать чрезмерную гибкость позвоночника, что также грозит появлением дефектов осанки. Поэтому только внимание и забота со стороны тренеров и спортивных врачей может обеспечить гармоничное развитие юного спортсмена.

На формирование осанки школьника большое влияние могут оказать рабочие позы на уроках труда. При правильном положении во время работы голова приподнята, спина выпрямлена, ноги прямые. Через каждые 15–20 минут урока следует проводить физкультурные паузы, например, походить энергично на месте или несколько раз прогнуться с вытянутыми вверх руками. Именно в этом возрасте закладывается стереотип поведения и контроля за положением тела во время «погружения в работу».

Школьников следует обучить обращению с тяжестями. При подъеме и переносе груза стоять нужно устойчиво, удерживая его как можно ближе к телу. Поднимать груз следует с прямой спиной, избегая сгибания позвоночника, т.к. при этом нагрузка на межпозвоночные диски окажется неравномерной. Очень важно, чтобы школьники научились диффе-

ренцировать степень напряжения и расслабления мышц в покое и в движении.

Воспитание ощущений нормальной осанки приобретает посредством многократного повторения правильного положения тела: лежа, сидя, стоя. С этой целью рекомендуется включать в комплекс утренней гимнастики и самостоятельных занятий:

- упражнения у зеркала (ребенок, стоя перед зеркалом, несколько раз нарушает осанку и снова с помощью старшего ее восстанавливает, развивая и тренируя мышечно-суставное чувство);
- упражнения у вертикальной плоскости — стена без плинтуса, дверь, фанерный или деревянный щит (ребенок становится к плоскости, прикасаясь к ней пятками, икрами, ягодицами, лопатками и затылком; дают различные динамические упражнения — отведение ног, рук в стороны, поднятие на носки, приседания; дети выполняют несколько статических упражнений: напряжение мышц — от 3 до 6 сек., расслабление — от 6 до 12 сек.);
- упражнения с предметами на голове — кубики, подушечки, наполненные орехами, мелкой галькой, опилками, песком и установленных на темени ближе к лбу (способствуют воспитанию рефлекса правильного держания головы и умения напрягать и расслаблять отдельные группы мышц; к такого рода упражнениям относятся: ходьба, держа руки перед грудью и в стороны, ходьба на носках, полусогнутых ногах, ходьба по бревну, ходьба на коленях, ползание на четвереньках, приседания, лазание по гимнастической стенке, не уронив при этом положенный на голову предмет);
- упражнение на координацию движений (здесь весьма полезны упражнения в равновесии и балансировании — стойка на одной ноге, ходьба по бревну, скамейке с предметом на голове и повороты, «ласточка» на одной ноге; все эти упражнения способствуют развитию чувства правильной позы тела, развивают статическую выносливость мышц шеи и спины, воспитывают сознательное отношение к своей осанке).

Укрепляя мышцы спины, нельзя забывать о мышцах живота. Известно, что брюшной пресс имеет большое значение в поддержании правильной осанки. Так, например, увеличенная

поясничная кривизна при кругло-вогнутой спине во многом объясняется слабостью брюшного пресса. Поэтому 2–3 упражнения «для подкачки» брюшного пресса в комплексах оздоровительной гимнастики необходимы. Следует проводить и профилактику плоскостопия, т.к. уплощение стопы нарушает опорную функцию ног, что сопровождается изменением костного скелета таза и позвоночника. Упражнения для исправления плоскостопия проводятся в начале и в конце комплекса оздоровительной гимнастики.

С целью воспитания осанки проводятся подвижные игры, в которых дети должны принимать заранее установленные позы (остановка по хлопку или команде «замри» ведущего, имитационные движения в замедленном темпе и т.д.).

Особенно полезно для профилактики нарушений осанки систематическое плавание и занятие танцами.

Физические упражнения, применяемые на занятиях лечебной (корректирующей) гимнастикой во врачебно-физкультурных диспансерах или оздоровительных центрах, делятся на две группы: общеразвивающие и специальные. Общеразвивающие упражнения укрепляют мышцы ног, спины, живота, рук, шеи, улучшают подвижность плечевого пояса и позвоночника. Полезны упражнения с гимнастическими палками, набивными мячами, гантелями, эспандерами, скакалками. Специальные упражнения подбираются с учетом типа нарушения осанки и особенностей психомоторики ребенка. Приведем примерный комплекс упражнений, применяемый для исправления осанки и профилактики ее нарушений у детей 5–7-летнего возраста.

Занятия в группах лечебной и даже оздоровительной гимнастикой должны быть продолжительными: не менее 2–3 месяцев с частотой 2–3 раза в неделю. В течение 1–2 лет такие профилактические курсы рекомендуется проводить 2 раза в год — осенью и весной.

Постепенно у детей вырабатываются навыки самостоятельных занятий гимнастикой, где упражнения для коррекции осанки всегда найдут место.

Приведем примеры упражнений на самокоррекцию осанки.

1. Заняв положение правильной осанки (положив предварительно мешочек с песком на голову), тренировать различ-

ные виды ходьбы (на носках, на пятках, на наружном крае стопы), сохраняя осанку и удерживая предмет. Темп движений ускорять.

2. Стоя спиной к стене поднимать руки вверх, прогибаясь, но не отрывая опорные точки спины и пятки от стены. Темп медленный. Дыхание не задерживать.

3. Приседания на полной ступне и на носках, удерживая на голове книгу.

4. Ходьба на четвереньках с подлезанием под препятствия

5. Из И.П. — стоя на коленях, руки в стороны, наклоны с поворотом туловища влево, касаясь левой рукой пятки правой стопы и наоборот.

6. Из И.П. — лежа лицом вниз на полу, руки вдоль туловища. Прогнуться, соединив кисти за спиной. Удержание — 1–5 сек. Возвращение в И.П. — 2–10 сек. Пауза отдыха — 1–3 сек.

7. Из И.П. — лежа на спине, руки вдоль туловища. Поднять голову и верхнюю часть туловища, руки вперед. Ноги поднять вплоть до 45 градусов. Удержание — 1–5 сек. Возвращение в И.П. — 2–10 сек.

Пауза отдыха — 1–3 сек.

8. И.П. — основная стойка. Ходьба по гимнастической палке приставным и обычном шагом (руки свободно, на поясе, в стороны).

9. Удержание равновесия стоя на сидении стула, стоя сначала на обеих ступнях, затем на одной, затем на носках (руки в стороны, на поясе, за головой).

10. Медленное полуприседание с прогнутой спиной (руки прижаты к туловищу). Следует подчеркнуть, что упражнения на развития правильной осанки нужно не реже 1 раза в неделю видоизменять и пополнять.

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что нарушения осанки нередко приводят к серьезным изменениям в организме и поэтому медикам, воспитателям, педагогам и родителям необходимо принимать все меры к формированию у детей правильной, красивой осанки и профилактике ее нарушений.

Голубицкая А.А., Максимова Ю.В.
(ДОУ ЦРР — детский сад № 300 Сибирского отделения РАН,
г. Новосибирск)

Е.Б. Шалонько
(канд. психол. наук, доцент кафедры общей и специальной
психологии ФППД НГПУ)

«Шагнем навстречу друг другу»: организация родительского университета в дошкольном образовательном учреждении

ДОУ № 300 СО РАН создано решением Бюро Президиума СО РАН № 380 от 14.06.63 г. и является юридическим лицом. На сегодняшний день ДОУ является центром развития ребенка.

В ДОУ работают: 1 группа кратковременного пребывания (5-ти часовая); 5 групп полного дня (10-ти часовые); группы дополнительного образования для детей, не посещающих ДОУ.

В течение последних 6 лет в дошкольном учреждении изучаются основные характеристики семей воспитанников, выясняются образовательные потребности родителей для согласования определенных воспитательных задач:

- создание условий для благоприятного климата взаимодействия с родителями;
- установление доверительных и партнерских отношений с родителями;
- вовлечение семьи в единое образовательное пространство.

На данный момент в детском саду организован и работает Родительский университет, который имеет план деятельности на учебный год; основная часть родителей являются членами семейного клуба «Рябиноушка».

В статье 18 Закона РФ «Об образовании» говорится: «Родители являются первыми педагогами. Они обязаны заложить первые основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в раннем возрасте». Важным является то, что педагоги нашего дошкольного учреждения реалистически относятся к участию родителей в жизни детского сада. Участие родителей в многообразии различных форм является обязательным дополнением к воспитанию и образованию детей.

В организации родительского университета в нашем дошкольном образовательном учреждении № 300 Сибирского отделения РАН. Новосибирска проблема взаимодействия детского сада и семьи рассматривается как процесс двусторонний: с одной стороны, это «детский сад — семье» — процесс направлен на то, чтобы оптимизировать влияние семьи на ребенка через повышение педагогической культуры родителей, оказание им помощи. Для реализации этого процесса в детском саду были организованы такие формы, как родительские собрания, школы для родителей, консультации. (Л.В. Загик, Т.А. Маркова, О.Л. Зверева); с другой стороны, это «Семья — детскому саду» — процесс характеризуется включением родителей в воспитательно-образовательный процесс детского сада. В данном процессе мы предусматривали налаживание работы кружков, коллективные мероприятия, такие как экскурсии, походы, праздники, развлечения. (Г.Н. Гришина, В.П. Дуброва, Е.П. Арнаутова, Е.П. Милашевич).

Содержание работы наших педагогов с родителями включает в себя все вопросы воспитания и обучения детей, с этими вопросами педагог знакомит родителей дошкольников. В процессе совместной работы педагогов с родителями мы ориентировались на потребности семьи, запросы родителей, а не просто читали им доклады или лекции. Современные родители достаточно грамотны, имеют доступ к педагогической информации. Для нас важным было активизировать и обогащать воспитательные умения родителей, поддерживать их уверенность в собственных педагогических возможностях, распространять положительный опыт воспитания в семье: проведение семейных досугов, следование семейным традициям, опыт закаливания, семейного чтения.

Содержание организованной и проведенной нами работы позволило снизить ощущаемый дефицит родительского общения с детским садом, детьми и успешно решить проблему духовного развития личности ребенка-дошкольника. Представляемый нами материал способствует успешному взаимодействию с семьей для полноценного развития ребенка и составляет основу для выявления характера семейных взаимоотношений и авторитета родителей.

Организация родительского университета в нашем дошкольном образовательном учреждении № 300 Сибирского отделения РАН г. Новосибирска включает в себя систему совместных мероприятий с родителями и детьми, разрабо-

танных и апробированных в течение 6 лет. Педагогические материалы по организации родительского университета представлялись на Всероссийский конкурс «К здоровой семье через детский сад», организованный генеральным информационным партнером — журналом «Вестник образования» и генеральным спонсором — Благотворительным фондом «Планета детей» и в 2010 г. мы награждены Дипломом Российского образовательного форума и являемся лауреатами этого конкурса.

Проектные материалы положительно рецензировались кафедрой общей и специальной психологии Новосибирского государственного педагогического университета и были представлены на обсуждение на Всероссийском научно-практическом форуме студентов и аспирантов «Проблемы педагогики и психологии детства», проводимой на базе Новосибирского педагогического университета.

Целью педагогической деятельности нашего ДОУ является создание родительского университета, основным аспектом которого является особая форма общения между родителями и педагогами, обозначенная как доверительный деловой контакт.

Для организации родительского университета в дошкольном образовательном учреждении № 300 Сибирского отделения РАН г. Новосибирска мы определили следующие задачи:

- 1) сформировать позитивный опыт семейного воспитания;
- 2) повысить уровень комфортности детей и взрослых, как в семье, так и в дошкольном учреждении;
- 3) организовать содержательный и разнообразный семейный досуг;
- 4) преодолевать возможные затруднения в детско-родительских отношениях.

Система организации родительского университета в дошкольном образовательном учреждении № 300 Сибирского отделения РАН г. Новосибирска состоит из четырех этапов организованной деятельности, каждый этап имеет определенные внутренние и внешние цели, задачи, содержание, предполагаемые формы работы. Теоретической основой для организации родительского университета послужили работы В.А. Петровского, А.М. Виноградовой, Л.М. Клариной, в которых обозначены последовательные этапы организации эффективного взаимодействия педагогов и родителей в процессе воспитания детей.

На первом этапе проводилась деятельность по осмыслению необходимости работы с родителями и трансляция родителям положительного образа ребенка. Внешняя цель —

перестановка акцентов. Внутренняя цель — установление доверительных отношений с родителями. Эффективные формы взаимодействия с родителями: анкетирование, индивидуальные консультации, беседы, родительские собрания, экскурсии. Итогом первого этапа работы является составленный родителями «портрет» своего ребенка и «портрет» себя как родителя, появившиеся смыслы в своем педагогическом образовании, а вместе с ними и стремление учиться быть родителем.

Второй этап — это изучение индивидуальных особенностей каждого ребенка, его способностей, возможностей, склонностей; трансляция родителям знаний, которые не могли быть получены ими в семье. Внешняя цель — ознакомление с проблемами семьи в воспитании ребенка. Внутренняя цель — формирование и подкрепление установки к сотрудничеству. Эффективные формы взаимодействия с родителями: родительские конференции, совместные праздники, участие родителей и детей в выставках. Итогом работы с родителями на втором этапе являются четко оформившиеся образовательные запросы, представления о путях и способах их удовлетворения.

На третьем этапе происходит сопровождение по индивидуальному запросу семьи и ознакомление воспитателя с проблемами семьи в воспитании ребенка. Внешняя цель — дать возможность родителям проявить свою готовность к сотрудничеству. Внутренняя цель — вызвать потребность в исследовании, а также в поощрении ребенка. Эффективные формы взаимодействия с родителями: круглые столы, вечера вопросов и ответов, дни открытых дверей, открытые просмотры деятельности педагога с детьми. Результат третьего этапа работы с родителями — рост их психолого-педагогической компетентности.

Для четвертого этапа характерно эффективное сотрудничество педагогов и родителей в процессе гармоничного развития личности ребенка, а также совместное обследование и формирование личности ребенка. Внешняя и внутренние цели совпадают — совместное исследование личности ребенка и формирование ее на основе перестройки собственных стереотипов общения с ребенком. Эффективные формы взаимодействия с родителями: родительский клуб по интересам. Основное достижение этого этапа — развитие субъективной позиции родителей в педагогическом образовании и возникновение новых образовательных запросов.

Важнейшим результатом организации родительского университета в дошкольном образовательном учреждении № 300

Сибирского отделения РАН г. Новосибирска является созданием содержательного, эмоционально насыщенного, деятельностно-опосредованного общения педагогов и родителей в семейном клубе «Рябинушка».

Первый этап работы. Анкетирование, индивидуальные консультации, беседы, родительские собрания, экскурсии.

Беседы с родителями и другими членами семьи проводятся утром и вечером; воспитатель может специально пригласить родителей или других членов семьи для беседы с ними.

Общее родительское собрание в начале учебного года проводится с целью знакомства родителей с сущностью приоритетного направления детского сада.

Родительское собрание в начале учебного года проводится с целью знакомства родителей с сущностью приоритетного направления детского сада.

Групповые собрания проводятся один раз в три месяца, на обсуждение выносятся 2–3 вопроса.

Консультации проводятся устные и письменные, плановые и неплановые, т.е. стихийно возникшие по инициативе одной из сторон. Консультации для родителей проводятся тогда, когда назревает необходимость более обстоятельного разговора с ними для того, чтобы проанализировать какие-то ошибки, которые они допускают в воспитании ребенка, и дать им квалифицированные советы и рекомендации, как исправить положение.

На втором этапе взаимодействия педагогов и родителей подключаются другие формы организации их совместной деятельности и общения: родительские конференции, совместные праздники, участие родителей и детей в выставках, однако формы и методы, используемые на первом этапе, остаются актуальными.

Совместные праздники призваны устанавливать теплые неформальные отношения между педагогами и родителями, а также более доверительные отношения между родителями и детьми. За активное участие в совместных мероприятиях, семейное творчество родителей поощряют, им вручают благодарственные письма. Проводимые мероприятия помогают сближению педагогов и семей воспитанников.

Организация выставок совместных поделок детей и родителей с целью развития творческих способностей: рисунки, лепка, аппликация, поделки из природного материала.

Третий этап. Актуальными задачами продолжают оставаться индивидуальная работа с семьей, дифференцирован-

ный подход к семьям разного типа, забота о том, чтобы не упустить из поля зрения важные вопросы семьи. На данном этапе формы работы становятся разнообразнее: круглые столы по актуальным проблемам, вечера вопросов и ответов, Дни открытых дверей, открытые просмотры деятельности педагога с детьми, но предыдущие формы также активно используются в работе с родителями.

Встречи за «круглым столом» расширяют воспитательный кругозор не только родителей, но и самих педагогов: обсуждаются различные ситуации из семейной жизни, проблемы, возникающие при воспитании детей в различных типах семей, что еще больше активизирует участников встречи.

Вечера вопросов и ответов рассматривают концентрированную педагогическую информацию по самым разнообразным вопросам, часто вопросы носят дискуссионный характер, и ответы на них нередко переходят в заинтересованное обсуждение. Они должны проходить как непринужденное, равноправное общение родителей и педагогов, как уроки педагогических раздумий.

День открытых дверей дает возможность познакомить родителей с дошкольным учреждением, его традициями, правилами, особенностями воспитательно-образовательной работы, заинтересовать и привлечь к участию; можно провести экскурсию по дошкольному учреждению с посещением группы, где воспитываются дети пришедших родителей.

Открытые просмотры занятий и совместной деятельности с детьми по разным разделам программы способствует активизации позитивного общения как родителей с педагогом, так и родителей со своими детьми. Открытые просмотры очень много дают родителям, т.к. они получают возможность:

- наблюдать за своими детьми в ситуации, отличной от семейной;
- сравнивать поведение и умения ребенка с поведением и умениями других детей;
- перенимать у педагога приемы обучения и воспитательных воздействий.

На четвертом этапе взаимодействия детского сада и семьи продолжается решение одной из основных задач, стоящих перед детским садом — взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка. Поэтому выбирается активный курс на создание единого пространства развития ребенка, как в дошкольном учреждении, так и в семье.

Педагоги детского сада строят свою работу таким образом, чтобы родитель смог:

- преодолеть авторитаризм и увидеть мир с позиции ребенка;
- достичь понимания того, что нельзя ребенка сравнивать с другими детьми;
- узнать сильные и слабые стороны развития ребенка и учитывать их;
- быть эмоциональной поддержкой ребенку.

В соответствии с этим меняется и позиция дошкольного учреждения в работе с семьей. Дошкольное образовательное учреждение продолжает не только воспитывать ребенка, но и консультировать родителей по вопросам воспитания детей. Педагог дошкольного учреждения — не только воспитатель детей, но и партнер родителей по их воспитанию. Таким образом, появляется новая форма: семейный клуб.

Семейный клуб «Рябинушка» — одна из нетрадиционных форм работы с родителями, которая проводится в форме встреч и требует специальной подготовки, чтобы умело вовлечь родителей в обсуждение вопросов воспитания.

Клуб строит отношения с семьей на принципах добровольности, личной заинтересованности; участников клуба объединяет общая проблема и совместные поиски оптимальных форм помощи ребенку. Заседания клуба проводятся один раз в месяц, учитывая интересы родителей. Организационной работой клуба занимается старший воспитатель и педагог-психолог дошкольного учреждения. Встречи с родителями в клубе проводят все специалисты и воспитатели дошкольного учреждения. Работа клуба планируется с учетом интересов родителей на основе тестирования, анкетирования и опросов на родительских собраниях.

Задачи:

- формировать позитивный опыт семейного воспитания, выстраивая процесс взаимодействия детского сада и семьи на основе сотрудничества;
- организовать содержательный и разнообразный семейный досуг;
- повышать уровень комфортности детей и взрослых (как в семье, так и в дошкольном учреждении);
- преодолевать возможные затруднения в детско-родительских отношениях.

Каждый член клуба имеет право:

- на свободное посещение заседаний клуба;
- на свободное изложение своего мнения;

- на получение достоверной информации и высококвалифицированной консультации специалиста.

В процессе организации семейного клуба мы соблюдали ряд условий:

- учитывать интересы участников; теоретический материал и практические задания подбирать с учетом специфики интересов слушателей клуба, что повышает активность каждого участника;
- встречи проводить в группах численностью до 20 человек;
- мероприятия организовывать в музыкальном или физкультурном зале, на участке детского сада, так как для проведения игр, хороводов, выставок необходимо свободное пространство;
- с целью выявления запроса участников и получения дополнительной информации проводить дополнительное анкетирование.

Успех деятельности клуба — добровольность и взаимная заинтересованность.

Предлагается план работы семейного клуба по проблеме «Роль семейной традиции в гармоничном развитии личности ребенка дошкольного возраста».

Цель: привлечь родителей к жизни дошкольного учреждения, дать возможность в условиях детского сада задуматься над проблемами воспитания детей и принять живое участие в становлении личности ребенка.

Задачи:

- посмотреть по-новому на использование традиций в вопросах воспитания ребенка: приучать детей к делу и вооружать соответствующими навыками;
- на основе анкетирования родителей с целью выявления сложившихся традиций в семье объединить их и детей по интересам для формирования навыков общения родителей с детьми;
- организовать и провести различные по форме мероприятия с родителями и детьми, способствующие становлению традиций.

Таким образом, систематическая работа с детьми способствует формированию понятия «семья», доброжелательного отношения к членам семьи, потребности радовать своим поведением и своими поступками. Участие родителей в работе клуба вызывает у ребенка положительные эмоции, формирует семейное единство, гордость за свою семью и своих родителей. Благо-

даря систематической работе клуба и деятельности педагогов у детей отмечается высокое развитие психологических, интеллектуальных, эмоциональных и творческих процессов. Все это способствует формированию высокой самооценки ребенка. Его успешности и положительной «Я-концепции».

Работа клуба является эффективной, интересной, способствующей развитию детско-родительских отношений. Деятельность детско-родительского клуба «Рябинушка» является неотъемлемой частью нашего педагогического процесса при реализации работы в цепочке «педагог-родитель-ребенок». Работа клуба способствует формированию и развитию семьи как основного института социализации и способствует адаптации семьи и ребенка в социуме.

На данном этапе взаимодействия с родителями продолжается работа уже по зарекомендовавшим себя ранее как положительные формы деятельности.

Получаются следующие ожидаемые результаты.

1. Формируется позитивный опыт семейного воспитания: выстраивается процесс взаимодействия детского сада и семьи на основе сотрудничества между субъектами образовательного процесса: детьми, родителями, педагогами.

2. Организуется содержательный и разнообразный семейный досуг: сотрудничество родителей и педагогического коллектива дошкольного учреждения предопределяет ход последующей социализации ребенка (совместная деятельность с родителями и педагогами дошкольного образовательного учреждения).

3. Повышается уровень комфортности детей и взрослых, как в семье, так и в дошкольном учреждении. Взаимодействие педагогов и родителей воспитанников рассматривается как один из необходимых компонентов образовательной среды дошкольного учреждения, который оказывает прямое и косвенное влияние на разностороннее развитие ребенка, на состояние его физического и психического здоровья и успешность его дальнейшего образования и воспитания.

4. Преодолеваются возможные затруднения в детско-родительских отношениях. Родители ясно представляют себе, что такое детский сад, как организована в нем жизнь детей, какие задачи решаются воспитателями, чем заняты дети в течение дня, какие требования предъявляются к их поведению, какие правила существуют для родителей, чем они обусловлены.

Москвичева-Гительсон Н.А., Михаленко С.В.,
Яровая Т.А.
(ГДОУ — детский сад № 30, г. Санкт-Петербург)

Тенденции развития современной модели «Университета родительской культуры»

Основные направления и содержание семейного университета «Центр культуры воспитания и образования “Самоцветы”» можно представить так.

1. Совет взаимодействия и развития (центр инновационной деятельности):

- создание профессиональной библиотеки, банка информации по проблеме развитие технологий взаимодействия государственно-общественного и семейного воспитания тематической библиотеки: аудио и видеотеки, коллекции «Детские музеи и парки мира»;
- проведение обучающих семинаров «Опыт международной вебинар-конференции и современное ДОУ: опыт развития взаимодействия семья и дошкольное воспитание», работа педагогических рабочих групп по тематическим направлениям;
- проведение постоянно действующих семинаров и семинаров-практикумов, консультации по вопросам семейного воспитания, обучение специалистов на курсах повышения квалификации в НМЦ Красносельского района, СПБАППО, РГПУ им. Герцена);
- разработка портфолио групп и специалистов ДОУ;
- популяризация опыта в районе (публикации в СМИ, выступления, семинары для района в учреждении, выступления в АППО СПб, МАС ИОВ РАО, НМЦ Красносельского района);
- развитие партнерства с организациями образования, просвещения, досуга, культурного обмена.

2. Формирование сетевой системы в рамках проектной деятельности:

- участники сетевой системы: ДОУ № 30 и № 72 Красносельского района;

- школа № 385;
- «Музей-школа Императрицы Александры Феодоровны» (г. Пермь).

3. *Международное сотрудничество* (ДОУ г. Турку — Финляндия, г. Киев — Украина, г. Осака — Япония):

- участие в международных и российских проектах;
- формирование международных и российских проектов;
- международный вебинар-семинар «ДОУ и семья — развитие партнерства нового десятилетия»;
- накопление международного педагогического опыта сотрудничества с семьей детских садов в интересах развития ребенка и семьи (Бельгия, Финляндия, США).

Опыт международной проектной деятельности:

- японско-российский проект «Будущее детям» (ДОУ № 30, № 72 Красносельского района);
- участие в мероприятиях «Весна Японии в Санкт-Петербурге»;
- создание проекта «Разноцветный круг» (игры Японии и России детские и семейные);
- международный эколого-просветительский проект «Вода + Я + друзья» (совместно ДОУ России, Украины, Финляндии, Японии);
- проект «Чистая капелька воды».

4. *Проектная работа.*

Проведение ежегодной родительско-педагогической конференции со специалистами города «Культура воспитания: традиции и новации», в рамках конференции расширенной выставки «Золотая кладовая семейных традиций», мастер-классов для семей ДОУ и специалистов.

«Радуга самоцветов». Программа тематические экскурсии по музеям и дворцам Санкт-Петербурга и Ленинградской области, тематические мастер-классы, для специалистов, родителей, воспитанников ДОУ с видными деятелями образования и культуры Санкт-Петербурга, дни детских книжек, выставки и конкурсы детских рисунков в сотрудничестве с детскими авторами, художниками, поэтами, музыкантами.

Музейная педагогика: сотрудничество с ДЭЦ ИОЦ «Водоканал Санкт-Петербурга», «Музей воды Санкт-Петербурга»: интерактивные занятия, экскурсии, праздники, проекты.

Мини-музей «Поздравительная открытка». Формирование открытой коллекции открыток семей воспитанников ДОУ

в сотрудничестве с семьей, проведение ежегодных выставок «Поздравительная открытка — цвет радости»

«Имидж дошкольного образовательного учреждения». Программа имиджевых технологий образования — постоянно действующая методическая разработка «Имидж ДОУ № 30 «Самоцветы», групповые занятия для родителей «Семейный имидж», КВН среди специалистов и родителей «Имиджевые технологии в повседневности», семинары «Имидж образовательного учреждения», интерактивный семинар «Имидж специалиста инновационного образовательного учреждения: пути роста личного и профессионального».

«Умка». Комплекс дополнительных услуг для семей с детьми.

«Интернет-содействие». Система вовлечения Интернет-ресурсов в повышение качества образования, развитие партнерства, формирование семейных сайтов, сайтов проектов, информирование о деятельности ДОУ и развитии проектов на сайтах партнеров, популяризация опыта — представление статей, проведение скайп-конференций, вебинар-семинаров.

«Школа молодых родителей» — группы ранней социализации детей (модель эффективной связи с семьей до поступления в ДОУ). В последние годы увеличилось количество родителей, у которых возрос интерес к воспитанию и всестороннему развитию ребенка с самого раннего возраста. Чтобы поддержать заинтересованных родителей и обеспечить их необходимыми знаниями в области воспитания и оздоровления детей действует программа «Школа молодых родителей», в которой занимаются родители с детьми от 1 до 3 лет, не посещающих детский сад:

- «Научи меня и маму» — программа ранней социализации для детей с родителями от 1 года до 2 лет;
- «Ясельная академия» — программа комплексного психолого-педагогического сопровождения семьи с детьми раннего развития детей от 2 до 3 лет в условиях семьи.

Ранний возраст является важнейшим в формировании здоровой личности ребенка, его нравственного и физического развития. Родители с детьми не только получают навыки по физическому воспитанию, но и особенностях физического развития детей раннего возраста: закаливание, питание, двигательная активность, организации прогулок, режима дня, спортивных уголков дома (программное обеспечение: «Рабочая тетрадь для занятий и дневник развития ребенка от 0

до 3-х лет», программа «Кроха», программа Н.А.Москвичевой-Гительсон «Ступеньки роста» и др. разработки и пособия по раннему возрасту).

Мероприятия по формированию здорового образа жизни. Формирование здорового образа жизни среди родителей воспитанников, интереса к физической культуре и спорту, вовлечение их в спортивную жизнь детского сада. Встречи в рамках проекта «Я хочу быть здоровым» (темы «Организация здорового питания», «Подвижные игры», «Двигательная активность ребенка дома», «Организация прогулок, походов, экскурсий»).

5. Оздоровительная и профилактическая работа:

- блок оздоровительно-профилактический (система работы с детьми, посещающими ОУ);
- блок методически-просветительский (система работ с педагогическим и медицинским корпусом);
- блок педагогический (система работы с родителями детей, посещающих и не посещающих ОУ).

Результаты работы по снижению заболеваемости совместно детского сада и родителей выявляются с помощью различных форм мониторинга (анкетирование, беседа с семьей воспитанников, фото и видео материалы, наблюдения).

Важным итогом программ психолого-педагогического сопровождения семьи в период раннего развития ребенка (до поступления в ДОУ) является формирование детско-родительского сообщества с продуктивными формами поведения и здоровой жизненной позицией, в группах они занимают лидирующие, авторитетные позиции и другие родители подстраиваются в традиции этого сообщества.

Организация в ДОУ работы семейного клуба по основам безопасности жизнедеятельности

Новый тип взаимосвязи детского сада и семьи является решающим условием обновления системы дошкольного воспитания. Семья дает ребенку главное — интимно-личностную связь и исходное единство с родными, то, что не может дать никакой другой социальный институт. Для ребенка семья является Миром в его самых главных проявлениях.

Для организации работы с родителями педагогическим коллективом МДОУ ЦРР — детского сада № 60 «Незабудка» были определены цели и задачи.

Цель: взаимодействие ДОУ и семьи для успешного развития и реализации личности ребенка.

Задачи:

1. Создавать в ДОУ условия для взаимодействия с родителями.
2. Планировать работу с родителями на основе анализа структуры семейного социума и психологического климата.
3. Привлекать родителей к участию в жизнедеятельности ДОУ и управлении.
4. Оказывать помощь родителям в воспитательном процессе.

Выделили следующие направления взаимодействия с родителями воспитанников:

- оказание помощи семье в воспитании;
- вовлечение семьи в образовательный процесс;
- культурно-просветительская работа;
- создание условий для реализации личности ребенка.

Результат правильно построенной и систематической работы:

- успешное развитие воспитанников ДОУ;
- реализация творческого потенциала родителей и детей;
- профессиональный рост воспитателей;
- комфортное проживание воспитанников ДОУ в дошкольном учреждении.

Практика показала, что в новых формах взаимодействия с родителями реализуется принцип партнерства, диалога, доверительного отношения и стремления к взаимопониманию. Основой обеспечения качества данной работы послужило:

- взаимодействие всех участников образовательного процесса (педагогов, родителей, детей);
- социальное партнерство в форме разноплановых социокультурных связей ДОУ.

Педагогами нашего детского сада наработана практика использования поддерживающего и продуктивного взаимодействия с родителями *в рамках семейного клуба*, в котором родители — не пассивные наблюдатели, а активные участники процесса. Эти типы взаимодействия помогают решать актуальные проблемы воспитания детей при обоюдной готовности воспитывающих взрослых, включают родителей в учебно-воспитательный процесс как равноправных и равноответственных партнеров.

Эффективность данной формы работы практически доказана. С одной стороны, родители — участники клуба, могут видеть своего ребенка в новой обстановке, сравнить с другими детьми, объективно оценить его слабые и сильные стороны, помочь детям в налаживании контактов; с другой стороны, атмосфера семьи создает у ребенка ощущение принятия его как личности, самооценности его существования, искренней заинтересованности в нем родителей, дает эмоциональную защищенность и уверенность в себе.

Представляем **семейный клуб «Островок безопасности»**. Актуальность выбранной проблемы заключается в том, что возрастание риска техногенных катастроф, ухудшение экологической ситуации, терроризм — все это поставило большинство российских граждан на грань выживания, и потребовало пересмотреть отношение к проблемам безопасности личности, общества и государства. В связи с этим сейчас особенно необходимо, чтобы люди с должным вниманием относились к этим проблемам, чтобы у них сформировалось соответствующее мышление и поведение, иными словами, выработалась идеология безопасности. Важнейшая роль здесь принадлежит образованию.

Задача дошкольных образовательных учреждений состоит в том, чтобы подготовить дошкольника к встрече с различными сложными, а порой опасными жизненными ситуациями. Результативность данного процесса будет при условии

обязательного партнерства с каждой семьей воспитанников, желательного единства совместных действий.

Негативные тенденции и побудили нас обратиться к рассмотрению вопросов формирования у дошкольников навыков безопасного поведения в различных ЧС через организацию семейного клуба.

Формы работы семейного клуба разнообразны. Педагогический коллектив нашего дошкольного учреждения выбрал проектный метод. За время работы семейного клуба был подготовлен и апробирован **проект «Безопасность ребенка»**. Участниками были: дети старшей группы, воспитатели группы, родители воспитанников; приглашались представители службы спасения МЧС, пожарной части, ГИБДД, Областной станции переливания крови города Ульяновска.

На этапе подготовки к проекту мы определили цель: объединить усилия педагогов и родителей по формированию у детей навыков безопасности поведения.

В соответствии с данной целью были выделены *задачи для детей старшего дошкольного возраста*:

1) познакомить родителей с работой МДОУ по формированию у детей навыков безопасности жизнедеятельности;

2) дать представление о формах и методах обучения детей дошкольного возраста правильной реакции на неожиданно сложившуюся ситуацию;

3) убедить в необходимости знать важную информацию о себе (фамилия, имя; домашний адрес, номер телефона);

4) учить набирать номер службы МЧС, милиции, пожарной и медицинской службы; продолжать знакомить с деятельностью специальных служб, помогающих человеку в ЧС;

5) формировать у детей и их родителей навыки общения с дежурным службы в экстремальной ситуации;

6) продолжать знакомить с профессией спасателя и техникой, помогающей в спасении людей; воспитывать уважение к труду спасателей;

7) систематизировать и углублять знания об охране жизни людей, детей в условиях детского сада и семьи; представления детей о ЧС, возникающих по воле природы (наводнение, ураган, землетрясение), дать знания о безопасности поведения при возникновении ЧС.

Кратко представим проект **«Основы безопасности жизнедеятельности»** с использованием различных форм работы. Отметим, в ходе проекта использовались следующие формы:

проблемные ситуации, оформление газеты «Советы Спасика», игровые упражнения, познавательные беседы с представителями государственных служб: службы МЧС, пожарной и медицинской службы (станция переливания крови), инспекции по безопасности дорожного движения. Проект проводился в течение года, заседания клуба проходили 2 раза в месяц.

Для реализации проектов по безопасности было разработано содержание разнообразных мероприятий с детьми, родителями. При разработке проекта были поставлены перед педагогами следующие задачи:

- убедить участников проекта в том, что с помощью пропаганды знаний о чрезвычайных ситуациях число жертв можно уменьшить;
- подобрать методическую, научно-популярную и художественную литературу; иллюстративный материал, атрибуты для игровой и театрализованной деятельности по ОБЖ;
- продолжать сотрудничество с работниками службы МЧС, пожарной и медицинской службы (станция переливания крови);
- провести анкетирование детей старшего блока, используя вопросник.

С целью реализации мини-проекта «Мой организм» были проведены:

- познавательные беседы «Как стать Неболейкой», «Мой организм» и пр.; продуктивная деятельность — оформление газеты «Советы Спасика», составление стенгазеты «Основа здоровья — ЗОЖ»; игровые упражнения «Окажем помощь больному», «Игровой массаж»; проблемные ситуации «Что будешь делать, если...»;
- совместные развлечения «Путешествие в страну здоровьячков», «День здоровья»;
- подбор детской художественной литературы по данной теме (в группе образовалась библиотека литературы для домашнего пользования).

Итоговым мероприятием стало проведение праздника «Капелька крови» на базе Областной станции переливания крови г. Ульяновска ко Дню Донора. Отметим, что при завершении данного проекта у детей и родителей сложилось более осознанное понимание важности сбережения здоровья, соблюдения правил здорового образа жизни.

Мини-проект «Безопасная дорога» включил в себя следующие темы: знакомство с дорожными знаками, милицейская служба, правила поведения людей на дороге. С целью реализации данного проекта были проведены познавательные беседы: «Улица города», «Зачем нужны дорожные знаки».

Продуктивные виды деятельности: рисование «Дорожные знаки», изготовление макетов транспортных средств, макета «Моя улица», конструирование «Улица города»; игровые упражнения «Внимание, дорога», «Учим дорожные знаки»; проблемные ситуации «Для чего нужна милиция и служба “02”?», «Правила перехода через дорогу»; совместные развлечения «Путешествие в страну светофорчика», «Мир дорожных знаков». Итогом стало проведение познавательного мероприятия КВН «Правила для пешехода» с приглашением представителя из ГИБДД.

Результаты проекта: у детей повысился уровень знаний и представлений о дорожных знаках, поведении на улице, правилах поведения на дороге, работе службы ГАИ. У всех участников данного проекта сложилось осознанное понимание причин возникновения аварий и правил поведения людей на дороге.

Мини-проект «Клуб пожарных» затронул следующие темы: пожароопасные предметы, труд пожарных, правила поведения при пожаре. С целью реализации данного проекта были проведены познавательные беседы «В мире опасных предметов», «Если в доме начался пожар», продуктивная деятельность — оформление газеты «Советы Спасика», рисование «Пожар в лесу»; проблемные ситуации: «От чего случается пожар?», «О чем нужно знать, помнить, чтобы не допустить пожара?», «Как можно вызвать пожарную команду по телефону?», развлечение «Приключения маленькой спички». Итоговым мероприятием стало посещение Пожарной части № 4 города Ульяновска и экскурсия по музею.

Результаты проекта: у детей повысился уровень знаний и представлений о работе пожарных, пожароопасных предметах; сложилось более осознанное понимание причин возникновения пожаров и правил поведения в случае возникновения пожара.

Мини-проект «Мы — спасатели» затронул следующие темы: знакомство с ЧС, работа службы МЧС (спасателей), действия при ЧС. С целью реализации данного проекта использовались познавательные беседы «ЧС — что это такое»,

«Правила поведения на воде», «Правила поведения в природе»; проблемные ситуации: «Если ты заблудился в лесу?», «Где лучше переждать грозу?», «Почему лед бывает опасным?». Итогом стало проведение спортивного мероприятия совместно с представителями МУ «Управления гражданской защиты» г. Ульяновска «Мы — спасатели».

Результатом проекта «Основы безопасности жизнедеятельности» стало — создание в группе библиотеки детской художественной литературы по данной проблеме для домашнего пользования, создание картотеки проблемных ситуаций «Минутки безопасности», игр по ОБЖ, каталога диафильмов. Предметная среда по ОБЖ пополнилась макетами, игровым, познавательным и иллюстративным материалом. Использование проектной деятельности в работе с родителями показало эффективность данного метода, потому что детский сад для родителей стал более открытым, разрушился барьер между детским садом (воспитателями группы) и семьей. Родители не только увидели, как живут дети, во что играют, чем увлекаются, как с ними общаются и чему их обучают, но и сами приняли активное участие в данном процессе.

Родителям в ходе реализации проекта давались рекомендации по проведению дальнейшей работы в условиях семьи, так как родители для детей всегда являются авторитетом и примером для подражания, поэтому, находясь с ребенком на улице или в других опасных непредвиденных ситуациях, они должны сами соблюдать определенные правила безопасности и правильного поведения. Совместно с родителями были подготовлены памятки по проблеме безопасности жизнедеятельности для распространения их родителям других групп детского сада.

Диагностика знаний детей по основам безопасности жизнедеятельности показала, что совместная деятельность с родителями в рамках клуба помогла сделать процесс обучения детей более эффективным и плодотворным. Мониторинг указал на положительную динамику, знания детей стали более уверенные. Проигрывание проблемных игровых ситуаций, сюжетно-ролевые игры показали достаточно уверенные знания детей по таким вопросам как безопасность на дороге, пожарная безопасность, действия при возникновении ЧС, т.е. у детей сформировался алгоритм правильных действий при различных жизненных ситуациях.

Материалы нашей работы по данной проблеме были представлены в статьях, опубликованных в сборниках: «Организация работы по ОБЖ с детьми дошкольного возраста» в сборнике «Социализация. Образование. Развитие». — Ульяновск, УлГПУ, 2009; «Применение метода педагогических проектов в решении проблемы формирования навыков ОБЖ детей дошкольного возраста» // В сб. «Социально-личностное развитие дошкольников». — Ульяновск, УИПКПРО, 2010.

Перспектива дальнейшей работы по данной проблеме состоит в расширении и углублении нашего проекта, в наиболее тесном сотрудничестве с семьей (обновление форм работы, подбор информационного материала, издание ежемесячного детско-родительского журнала «Азбука безопасности», налаживание тесных контактов с государственными и социальными учреждениями).

Семейный клуб как одно из эффективных средств физического развития детей

Физическое воспитание — один из основных компонентов общего воспитательного процесса, без которого невозможно гармоничное развитие ребенка. Но надо признать, что в современном обществе приоритетным становится интеллектуальное развитие ребенка. Дети в большинстве своем испытывают «двигательный дефицит», то есть количество движений, производимых ими в течение дня, ниже нормы. Это увеличивает статистическую нагрузку на определенные группы мышц. Снижается сила и работоспособность мускулатуры, что влечет за собой нарушение функций организма. Поэтому необходимо вести поиск новых подходов для привлечения детей к занятиям физкультурой, развивая интерес к движению как жизненной потребности быть ловким, сильным, смелым.

Регулярные занятия физической культурой и спортом должны осуществляться как в дошкольном образовательном учреждении, так и в семье. Для того, чтобы родители стали нашими единомышленниками в вопросах физического воспитания и оздоровления детей, нами был создан **родительский клуб «Папа, мама, я — здоровая семья»**. Считаю, что это наиболее эффективная форма работы с семьей. Занятия в семейном клубе позволяют осуществить полноценный индивидуальный подход к физическому и психическому развитию ребенка через взаимодействие родителей, досконально знающих особенности своего ребенка, и педагогов, и старшей медсестры, строящих работу на основе профессиональных знаний педагогики, психологии и медицины.

В ходе работы по организации клуба мы пытались ответить на важный для нас вопрос: «Чем заинтересовать родителей?». Нами были определены основные направления работы:

- создание условий для развития и оздоровления ребенка;
- разработка комплексной системы оздоровления и воспитания дошкольника в ДОУ и семье;
- создание клуба «Папа, мама, я — здоровая семья».

Далее была разработана система оптимизации традиций физического воспитания детей в семье, которая проходила в несколько этапов.

Первый этап — знакомство с семьей воспитанника. На начальном этапе знакомства с семьей ребенка были проведены следующие мероприятия.

Мы анкетировали родителей на темы: «Состояние здоровья вашего ребенка», «Условия здорового образа жизни в семье», «Что такое здоровье». Проанализировав данные анкет, мы пришли к выводу, что хотя все родители имеют высшее и среднее образование, уровень знаний и умений области воспитания привычки к здоровому образу жизни большинства из них невысок, а интерес к данной проблеме возникает лишь тогда, когда их ребенку уже требуется медицинская или психологическая помощь. Это обусловлено тем, что большинство родителей не понимают самой сущности «здоровья», рассматривая его только как отсутствие заболеваний, а средства оздоровления детского организма видят лишь в лечебных и закаливающих мероприятиях, совершенно не учитывая взаимосвязь физического и психического здоровья.

Затем было создано информационное пространство «В здоровом теле — здоровый дух!» и проведены «открытые дни» для родителей с просмотром разнообразных занятий, закаливающих и лечебных процедур.

Второй этап — установление отношений взаимного доверия между родителями и педагогами. Успешное прохождение этого этапа позволило построить доверительные отношения, вызвать желание родителей и других членов семьи участвовать в жизни группы. На данном этапе совместно с родителями был составлен перспективный план работы клуба. Занятия в семейном клубе предусматривают теоретическую и практическую части. В первой, теоретической части занятий семейного клуба, родителям предлагаем сообщение или беседу по определенной теме. Затем ко второй, практической части, для совместного выполнения какого-либо комплекса лечебно-профилактических упражнений, подключаются и дети. В третьей, заключительной части подводится итог занятия. Родителям выдаем разнообразные памятки, рекомендации.

Для повышения у детей интереса к физической культуре, был затронут вопрос об использовании нестандартного оборудования в системе оздоровления детей, так как их привлекают

необычные формы и красочность, и это способствует высокому эмоциональному тону во время игр и занятий. Важным является то, что родителей это очень заинтересовало.

Уже на втором заседании клуба родителям были показаны чертежи — схемы и рисунки нестандартного спортивного оборудования. Семья Костенко изготовила массажеры «Будь здоров». Массажер состоит из плотно нанизанных на леску капсул «киндер-сюрпризов», по бокам две ручки (использованные фломастеры). Он удобен при массаже шеи, головы, спины, груди, ног. Повышает мышечный тонус, улучшает кровообращение. Потом и другие родители активно подключились к изготовлению нестандартного оборудования. Так в группе у нас появились несколько тренажеров и предметов нестандартного оборудования.

Тренажер «Ямочки». На кусок линолеума, при помощи разноцветных шнурков, прикрепляются нижние части больших пластиковых бутылок. Края оклеиваются тканью. В маленьких ведерках капсулки от «киндер-сюрпризов». Дети метают капсулки, стараясь попасть в свою ямочку (кто больше). Этот тренажер мы используем для развития меткости и глазомера.

«Напольные шашки». Это полотно размером 1×1 м расшито квадратами двух цветов, расположенных в шахматном порядке. Роль шашек выполняют стаканы из-под йогурта, сметаны. Дети играют в шашки, лежа на полу, что позволяет разгрузить позвоночник.

«Каждому шарiku свой домик». На симпотекс приклеиваются «домики» в виде геометрических фигур. К каждой фигуре прикреплена веревочка, на конце которой шарик. Дети пальцами ног ухватывают шарик и кладут в свой домик. Можно просто покатавать шарики. Используется для профилактики плоскостопия, массажа ступней ног.

«Многофункциональная скакалка». 15 бутылок надеваются на веревку длиной 5 метров (можно украсить их разными геометрическими фигурами, цветочками). Дети прыгают через лежащую на полу скакалку, перепрыгивают через раскачивающуюся скакалку, перебрасывают мяч через подвешенную скакалку, как через сетку. Такая «скакалка» эффективна при развитии ловкости, координации движений, выносливости.

«Сухой аквариум». Набор цветных крышек от пластиковых бутылок помещается в специальную емкость, изготовленную

из нижней части большой пластиковой бутылки. Дети погружают кисти рук, руки по локоть в «сухой аквариум», шуршат крышками, достают мелкие игрушки от «киндер-сюрпризов». Сухой аквариум массирует ручки и развивает мелкую моторику, снимает напряжение, усталость, расслабляет мышцы рук.

«*Цветик-Семицветик*». На кусок линолеума крепятся восемь стаканчиков, вырезанных из пластиковых бутылок, скрепленных в форме цветка (один стаканчик в центре, семь — вокруг него). На каждый «лепесток» приклеена цифра. В ведре капсулки от «киндер-сюрпризов». Дети бросают капсулки в цветок, набирая баллы: это развивает меткость, ловкость, глазомер.

«*Веселый зонтик*». На зонтик подвешиваются веревки разной длины. В зависимости от времени года и проводимого мероприятия «зонтик» может менять свои элементы: летом — это бабочки, цветочки, осенью — разноцветные листья, зимой — снежинки, весной — зеленые листики. Зонтик применяется для дыхательной гимнастики, развивает дыхание, укрепляет легкие.

И это еще не полный перечень нестандартного оборудования, что имеется у нас в группе, который мы широко используем на практике.

Семейный клуб — это такое совместное бытие взрослых и детей, для которого характерно их содействие друг другу, сотворчество, сопереживание, где учитываются интересы, склонности, особенности каждого, его желания, права и обязанности. Детско-взрослое сообщество строится на принципах событийности, а это означает, что на определенное время организация жизни группы и семьи посвящена какому-либо событию. Такими событиями могут быть совместные мероприятия, праздники, которые позволяют взрослым и детям раскрепоститься, учат их общаться друг с другом, формируют ценности здорового образа жизни, повышают эмоциональный настрой, сплачивают семью, помогают знакомить родителей с достижениями в области физического развития детей, вводят в курс тех проблем и достижений, которые есть у ребенка.

В рамках клуба прошел спортивно-оздоровительный праздник «Необыкновенное путешествие». Праздник прошел в спортивном зале с использованием нестандартного спортивного оборудования. Участниками стали две семьи. Они отправились в необыкновенное путешествие по временам года.

В этот день — проигравших не было. Соревнования дали заряд бодрости, хорошего настроения, показали, что дети и взрослые могут вместе заниматься спортом.

После соревнований родители были приглашены на «знахарские посиделки» в группу. Родители поделились своими рецептами народной медицины, лечения простудных заболеваний, рассказали о волшебных свойствах меда, об оздоровительной направленности точечного массажа, вместе с детьми разучили комплекс упражнений. В конце заседания все участники клуба получили памятки с рецептами о пользе овощей и угостились вкусным, ароматным чаем с травами, полезными ягодами, медом.

Также был проведен семинар-практикум «Плоскостопие и его профилактика». Предварительно перед семинаром, совместно с медицинской сестрой, сделали плантографию, проанализировали и пришли к выводу, что большая часть детей страдает плоскостопием, как продольным, так и поперечным. В первой части семинара медсестра рассказала о плоскостопии и причинах его возникновения. Во второй части дети показали, как в детском саду мы делаем гимнастику для профилактики плоскостопия с использованием нестандартного спортивного оборудования, что необходимо для его предотвращения. В заключительной части родителям были предложены памятки с комплексами упражнений для профилактики плоскостопия.

В рамках клуба с использованием нестандартного спортивного оборудования прошли следующие мероприятия: музыкально-спортивные семейные праздники «А ну-ка, папы!», «А ну-ка, мамы!», «По тропе здоровья»; познавательное занятие «Чтобы зубы не болели»; спортивно-познавательные мероприятия «Никогда не унывай!»; семинары-практикумы: «Играем пальчиками», «Красивая осанка».

Третий этап — итогово-отчетные мероприятия. Мы попросили родителей совместно с детьми написать сочинение о здоровье. Провели конкурс рисунков: «Как сохранить здоровье». Итогом нашей работы стал выпуск буклета «Все о нем, о здоровье».

Совместно с детским садом №46 провели интеллектуальную игру «Что? Где? Когда?» на тему «Мой спортивный город», где обобщили знания о спортивных сооружениях города, видах спорта, которыми в них занимаются, спортсменах, достигших высоких результатов; витаминах, их пользе

для здоровья; каждая команда защитила свой макет «Спортивного комплекса», отгадывали спортивные ребусы.

На это мероприятие в качестве жюри были приглашены: МС по спортивной гимнастике, тренер-преподаватель; научный сотрудник музея истории НПП; заведующая отделом культурно-образовательной работы музея истории НПП. В конце игры все участники были награждены грамотами и подарками.

Занятия в семейном клубе значительно повышают как уровень развития физических качеств детей, так и скорость формирования жизненно важных двигательных навыков. Помощь родителей и их индивидуальный контроль над своим ребенком делает процесс весьма эффективным. Кроме того, постоянное наблюдение и страховка позволяют предоставить детям большую свободу действий, что приводит к развитию ловкости и освоению больше сложных движений.

Наша совместная работа с родителями дает положительные результаты, т.к.:

- у детей формируются знания о здоровье и здоровом образе жизни, снизилась заболеваемость, появился устойчивый интерес к двигательной деятельности;
- укрепились тесная связь между детским садом и родителями, повысилась педагогическая культура родителей, повысилась роль семьи в физическом воспитании и развитии детей, родители стали нашими единомышленниками в вопросах физического воспитания и оздоровления детей.

Таким образом, занятия в семейном клубе «Папа, мама, я — здоровая семья» не только приобщают к здоровому образу жизни, развивают физические навыки и качества, но и способствуют самореализации каждого и взаимообогащению всех. Создается микроклимат, в основе которого лежит уважение к личности человека, забота о каждом, доверительные отношения между взрослыми и детьми, родителями и педагогами, то есть обеспечивается взаимосвязь физической, психической и социальной составляющих здоровья.

Лисовская А. В.

(МДОУ ЦРР — детский сад № 5 «Золотой ключик»
городского округа Стрежевого, Томская область)

Социально-педагогический проект «Вместе»: воспитание осознанного отцовства

Воспринимать мужчину в семье не правильно лишь как источник дохода или мастера на все руки, так как его интеллектуальный вклад в воспитание ребенка очень важен. Дело не в том, что он знает больше, чем мама, — он знает то, чего она не знает. Он приносит вести из своего, мужского, мира, с которым ребенок сталкивается, стоит ему ступить за порог, и, доверяя папе, он входит в него без страха для сына отец является примером, моделью для подражания.

В современном обществе становится все меньше условий, благоприятных для полноценного психического развития ребенка, увеличивается дефицит общения ребенка со взрослыми. Можно утверждать, что если ребенок в силу ряда обстоятельств был обделен любовью родителей или даже одного из них — папы, то потом ему будет очень трудно научиться ее дарить и понимать. Одна мама, отдавая все свое тепло и нежность, никогда не сможет обеспечить ребенка той поддержкой и любовью, которые ему может дать отец. Потеряв доверие к отцу, ребенок может утратить веру в людей и вырасти человеком, не умеющим любить, сопереживать и по-настоящему заботиться о других. Ведь с течением времени «дефицит любви» никуда не исчезает, тоска по отцовской любви оборачивается для ребенка неврозами, склонностью к формированию различных зависимостей, к стремлению привязать к себе окружающих любыми способами.

Анализ анкетирования пап, проводимый в МДОУ показал:

- 49% пап воспитание детей отдают в руки мам;
- более 67% указывают на недостаток времени для занятия своим ребенком.

К тому же финансовые проблемы не способствуют становлению полноценного отцовства, заставляя мужчин работать больше и тяжелее (48% работают по совместительству) в надежде на повышение должности и заработной платы.

Кроме того, есть еще весомые факторы, которые осложняют процесс взаимоотношений внутри семьи: нередко это пристрастие мужчин к алкоголю, наркотикам.

Система работы дошкольного образовательного учреждения с семьями воспитанников предусматривает повышение уровня педагогических знаний родителей, трансляцию опыта позитивных педагогических воздействий на ребенка в семье, выстраивания внутрисемейных отношений. Но считаем воспитательный потенциал семьи и самого дошкольного учреждения, в данном направлении можно значительно оптимизировать через привлечение пап к воспитательно-образовательному процессу детского сада.

Мы выделили пять уровней участия пап в жизни МДОУ:

- оказание разовой помощи;
- участие в организации образовательной работы с детьми на занятиях, в деятельности кружков и т. п.;
- участие в качестве постоянных добровольных помощников;
- участие в принятии решений относительно своего ребенка или группы, которую он посещает, инициирование действий и проектов «для своих»;
- участие в обсуждении вопросов и принятии решений, касающихся деятельности ДОУ в целом.

Итак, привлечение пап к работе с детьми в группе помогло создать дополнительные возможности для всех участников образовательного процесса и реализовать сложный, с нашей точки зрения, индивидуальный подход. Большое количество взрослых в группе — прекрасный способ разнообразить и индивидуализировать задания, выполняемые детьми, предоставить им широкий выбор видов деятельности. Например, папа читает детям вслух или слушает их рассказы, занимаясь с одним ребенком или с небольшой группой. Другие папы в этот же момент могут руководить деятельностью в Центре труда, экспериментальных зонах, следуя указаниям воспитателя успешно проводить совместную деятельность взрослого и детей несущую практическую направленность (по ознакомлению с профессиями; праздничными мероприятиями и т.д.). А может быть, у кого-нибудь из них есть хобби или какой-нибудь талант, которыми они могут поделиться с детьми.

На 1 этапе данные мероприятия у нас происходили хаотично, но на 2 втором этапе нами был составлен план работы по проекту построенный в соответствии с выдвинутыми

принципами и диктующий логическое конструирование модели построения и внесения данной деятельности в жизнь дошкольного учреждения. Данный план работы по проекту включен в общий перспективный план воспитательно-образовательной работы нашего МДОУ. Весь совместный непосредственный образовательный процесс, проводимый папами, построен согласно темам перспективного плана, а ручной труд согласно плана работы по дереву и согласно Федеральным государственным требованиям к основной общеобразовательной программе проходит в части формируемой участниками образовательного процесса (не более 20% общего объема Программы) — это дополнительное образование.

Данное направление в работе с папами не только повысит качество образования у дошкольников, позволит в полной мере использовать интеграционную педагогику, здоровьесберегающие технологии и технологии полоролевого воспитания у дошкольников, но и подготовит ребенка к социальным отношениям. Взаимодействие педагогов детского сада и отцов по достижению общей цели сотрудничества, существенно повысит его эффективность, также поможет отцам в осознании своих задач в семье в деле воспитания и образования детей; и предупредит появление отчуждения между ребенком и его отцом.

Цель: помочь отцам в осознании своих задач в семье в деле воспитания и образования детей; найти эффективные средства и пути передачи навыков и знаний отцам, с целью укрепления роли отцовства.

Задачи:

- обучить отцов общению с детьми;
- расширить знания отцов о воспитании детей общедоступными научными сведениями;
- формировать понимание отцов, что им принадлежит право и обязанность воспитания их детей;
- воспитать у отцов чувство уверенности в своих силах;
- организовать условия для коммуникативного общения участников проекта;
- вовлечь отцов в педагогическую деятельность, заинтересовать в необходимости развития своего ребенка.

Идея сотрудничества — одна их самых популярных в современной педагогике, а идея взаимодействия с родителями с целью повышения роли отца в семье — инновационная.

В ходе проекта предлагается провести организационные мероприятия направленные на работу с папами:

- изучение особенностей семьи, способов воспитания ребенка и установление контактов с семьей, включение отцов в деятельность по самообразованию и самопознанию;
- включение отцов в решение проблем детского сада, коллективное обсуждение семейных проблем и их решение;
- обогащение опыта отцов специальными знаниями, повышение их педагогической компетентности.

Ожидаемые результаты:

- неформальные отношения с семьями воспитанников;
- обучение навыкам и умению ставить конкретные задачи в работе с каждым отцом (с учетом возраста, образования, культурного уровня и взглядов на воспитание) и выбору адекватных методов и форм;
- обучение участников проекта коммуникативным навыкам;
- установление делового взаимодействия между педагогом и отцами (общение и взаимопонимание);
- повышение педагогической компетентности отцов;
- стимулирование интереса отцов к себе как к воспитателям;
- обогащение опыта психологическими, педагогическими и валеологическими знаниями;
- подготовка ребенка к социальным отношениям;
- создание родительского клуба «вместе».

Базовый этап (поисково-исследовательский):

1. Знакомство с отцами воспитанников, их проблемами в воспитании ребенка.

2. Отбор эффективных методов и приемов диагностики семьи, детей, посещающих группу (анкеты, опросы, беседы, посещения) по направлению:

- состав семьи, профессия, образовательный уровень;
- общая семейная атмосфера;
- особенности взаимоотношений между членами семьи: тон обращений друг к другу;
- характер отношений;
- своеобразная автономность каждого члена в семье;
- что отцы считают важным в воспитании;
- что является предметом основной заботы отцов: здоровье, умственное развитие и т.д.;

- уровень психолого-педагогических знаний и практических умений;
- система воспитательных воздействий;
- организация совместных форм деятельности в семье (общность во всех семейных делах, вовлечение в них ребенка);
- вопросы дополнительного образования ребенка;
- социальный заказ отцов (с учетом их финансовых возможностей).

3. Планирование работы с отцами (раздел в годовом плане):

- специальные экспозиции, совместные занятия, фотовыставки, передвижные библиотечки,
- информационные стенды, реклама, печать; организация совместных праздников и мероприятий;
- план специалистов;
- планы работы родительского комитета.

Основной этап (практический). Организационные мероприятия по внедрению проекта. Разработка и апробация системного материала по проекту:

- формирование базы данных по результатам анкет, опросов отцов;
- создание условий для внедрения плана работы с отцами;
- формирование установки на сотрудничество детского сада и отцов.

Работа педагога по формированию у отцов специальных знаний по детской психологии, педагогике:

- круглые столы;
- совместные занятия, открытые показы;
- система консультаций;
- семинары-практикумы;
- домашние задания;
- родительские собрания.

Совместная деятельность по схеме «педагог — ребенок», «ребенок — отец», «отец — педагог»:

- праздники и развлечения (календарные, спортивные, семейные, традиционные);
- экскурсии, походы, целевые прогулки;
- участие в совместных проектах, конкурсах, выставках (музыкальных, литературных, декоративно-изобразительного творчества);
- субботники, акции;

• мероприятия по улучшению материальной базы группы.
Завершающий этап (результат). Экспертно-аналитическая работа по реализации проекта. Обобщение наработанного опыта:

- анкетирование, опрос отцов, педагогов;
- обобщение и распространение опыта отцов в воспитании (через печать, рекламные буклеты, круглый стол);
- анализ эффективности работы с последующей ее коррекцией.

Формирование здорового образа жизни и приобщению детей к занятиям спортом

Физическое, психическое, нравственное и интеллектуальное развитие ребенка является основой здорового образа жизни, который определяет его дальнейшую жизнь и судьбу.

Духовное здоровье человека зависит от особенностей его мышления и чувствования, отношения к людям, событиям, ситуациям, своему положению в обществе. Оно достигается умением жить в согласии с окружающими людьми и самим собой. Духовное здоровье столь же важно (если не в большей степени), как и здоровье физическое.

Духовно-нравственное воспитание — одно из важнейших сторон многогранного процесса становления личности, освоение растущим человеком моральных ценностей. В последнее время произошло смещение акцентов в развитии маленьких детей в сторону интеллектуализации, в то время как дошкольный возраст является сензитивным периодом для формирования эмоциональной и нравственной сфер, для эмоционально-чувственного развития ребенка, для формирования здорового образа жизни.

С целью содействия развитию духовно-нравственного здоровья детей дошкольного возраста, в 1986 году МДОУ № 22 заключил договор с Российской Академией повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования о проведении для работников детского сада семинара по теме: «Отечественные традиции духовно-нравственного воспитания в дошкольном учреждении». В течение двух лет старший научный сотрудник АПК и ПРО Потаповская Ольга Михайловна проводила теоретические и практические занятия с педагогами ДОУ: воспитателями, музыкальными руководителями, учителем изобразительной деятельности, логопедами, психологом по данной теме. Окормлял эту деятельность настоятель Храма Похвалы Пресвятой Богородицы г. Дубны отец Виктор. Детский сад приобрел статус детского сада — лаборатории с этнокультурным русским компонентом в образовании.

В детском саду разработана и реализуется на практике авторская программа «Ознакомление с основами православной культуры», для детей среднего и старшего дошкольного возраста. Занятия по ознакомлению с основами православной культуры проводятся в течение учебного года, с сентября по май, один раз в неделю, кроме этого в ДООУ проводятся факультативные занятия по данной теме.

Жизнь строится не только с гражданским и природным, но и православным календарем. Эмоциональная восприимчивость подражательность дошкольников, позволяет формировать в них:

- представления о важнейших нравственных ценностях таких, как любовь к Родине, добро и зло, щедрость и жадность, милосердие, послушание, трудолюбие и другие;
- желание поступать в соответствии с ними: активное проявление чувства любви и уважение к родным и близким, сочувствие при огорчении, потребность быть искренним, правдивым, чувство достоинства, справедливости;
- отрицательное отношение к жестокости, хвастовству, жадности, грубости и эгоизму;
- умение и привычку к положительным поступкам (не мешать другим, соблюдать правила приличия, опрятность, говорить негромко и т.д.).

Педагоги используют в своей работе мини-спектакли, где актеры сами дети и воспитатель, рассказы из личного опыта, этические беседы, чтение художественной литературы и т.д. Словесные образы, на которых воспитываются дети, мы по возможности подкрепляем другими образами: музыкальными, живописными, архитектурными, драматическими и т.д., целостной системой художественных образов. Стало традицией проведение праздников в ДООУ: Рождественской елки, Пасхальной недели, Праздника Покрова и других.

Учитывая этнокультурную направленность МДООУ № 22, тесную связь с православной гимназией при храме Смоленской иконы Божьей Матери, результаты мониторинга запросов населения об оказании образовательных услуг для детей дошкольного возраста, а также в рамках участия во Всероссийском эксперименте «Развитие новых форм российского образования в современных социально-экономических условиях» в 2000 г. в ДООУ была создана группа кратковременного пребывания для детей в возрасте от 3 до 7 лет «Родничок».

Основными направлениями в работе группы КП являются духовно-нравственное и физическое здоровье детей.

Результаты работы педагогического коллектива говорят о том, что ровное обращение, доверительные отношения спокойная, доброжелательная атмосфера во взаимоотношениях детей и взрослых положительно влияют не только на развитие личности ребенка, но и на его физическое здоровье. Наблюдается повышение посещаемости и снижение заболеваемости детей.

Дошкольное учреждение осуществляет комплексный подход к организации физкультурно-оздоровительной работы, которая включает в себя:

- медико-профилактическую работу (витаминоизация пищи, употребление кислородных коктейлей, фитотерапия по показаниям для ослабленных детей, ингаляции с травами и др.);
- специально организованная двигательная активность ребенка:
 - разные виды утренней гимнастики, такие как оздоровительный бег с комплексом упражнений, танцевально-ритмические упражнения, в форме подвижных игр, спортивных тренировок, преодоления полосы препятствий и др., а также гимнастика после сна;
 - физкультурные занятия: занятия-тренировки, силовая гимнастика и ритмические упражнения, оздоровительный бег, дыхательная гимнастика, занятия с массажерами и тренажерами, обучение элементам футбола и ходьбе на лыжах;
 - массовые оздоровительные мероприятия (спортивные оздоровительные праздники, походы, экскурсии);
- обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни (дыхательная, пальчиковая, корригирующая гимнастика, самомассаж, психогимнастика, занятия в кружках «Букварь здоровья», «Я познаю себя»);
- пропаганда здорового образа жизни с семьями воспитанников: консультации для родителей, лектории, семинары-брифинги, спортивные праздники;
- участие в городской Спартакиаде дошкольников.

В ДОУ разработана программа по физическому воспитанию «Радость без соперничества». Она основана на подвижных играх («Большая черепаха», «Змея», «Партнеры», «Пальчики» и др.), в которых все дети сотрудничают, все побеж-

дают и никто не проигрывает, дети играют друг с другом, а не против друг друга.

Спартакиада дошкольников города Дубны была организована по инициативе инструкторов по физической культуре в 1994 г. Помогают дошкольникам делать первые шаги в спорте, вводят в захватывающий мир здоровья, мужества, красоты инструктора по физической культуре, имеющие высокие спортивные титулы: Марина Мухитова и Галина Якутина (призеры чемпионата Европы, чемпионы СССР по водным лыжам, мастера спорта международного класса); Елена Шмакова (призер чемпионата России по плаванию, мастер спорта); Татьяна Ядрова (кандидат в мастера спорта по легкой атлетике); Лариса Червякова (имеет спортивные разряды по пяти видам спорта, кандидаты в мастера спорта); Лариса Вирясова, Лариса Крупская.

У кого нет официальных спортивных титулов — есть большая, искренняя любовь к детям, преданность делу физического воспитания. Поэтому все они — не рядовые исполнители, а настоящие творческие работники. Особенно хочется отметить главного организатора и неизменного главного судью Спартакиады дошкольников, заслуженного работника образования Московской области, инструктора по физической культуре МДОУ № 22 «Золотая рыбка» Утенкову Людмилу Николаевну. Благодаря ее энергии, энтузиазму и организаторским способностям все соревнования проводятся на высоком организационном уровне. Каждое соревнование это мини-праздник для детей дошкольного возраста с участием сказочных персонажей, которые всегда очень весело проводят разминку, награждение и игры-забавы.

Спартакиада — это прекрасное средство укрепления здоровья детей, закаливания их организма, она способствует развитию волевых черт характера, нравственных качеств, является замечательным средством активного и разумного отдыха.

Начальник городского Управления дошкольного образования г. Дубны Смирнова Надежда Анатольевна на протяжении всех этих лет активно поддерживает проведение Спартакиады (выделяются средства на приобретение призов для всех участников и на изготовление специальных дипломов для победителей, деньги на аренду автобусов для доставки участников к месту соревнований, по итогам Спартакиады материально поощряются ее организаторы). Безвозмездную помощь и содействие в судействе и предоставлении помещений для

проведения соревнований оказывают спорткомитет города, директора стадионов «Волна» и «Наука».

В этом году проходит 12 городская Спартакиада дошкольников, которая включает в себя следующие виды спорта: осенний кросс (дистанция 150 метров), лыжные гонки (300 метров), «А, ну-ка мальчики!» (эстафета), «Гимн весне» — гимнастика для девочек, соревнования по легкой атлетике (бег на 30 метров, бег на 100 метров и прыжки в длину с места), участие в городской эстафете, посвященной первому конструктору МКБ «Радуга» А.Я. Березняку, участие в городском пробеге, посвященном академику Векслеру, участие в городском празднике «День лыжника», соревнования по мини-футболу.

Эстафета «А ну-ка, мальчики!», посвящена дню защитника Отечества, в нее обычно включаются бег с мячами, прохождение тоннеля, упражнения с обручами и др.

Гимнастика для девочек «Гимн весне» включает в себя специально подготовленные упражнения с лентами, обручами, цветами и др. Заранее продумывается музыка, костюмы участниц, прически. Гимнастические упражнения часто сопровождаются классической музыкой, стихотворениями в исполнении детей и взрослых.

Основным принципом отбора является желание ребенка участвовать в соревновании.

На основе договора между детским садом и стадионом «Волна» еженедельно тренер со стадиона проводит тренировки в помещении физкультурного зала детского сада для детей старшего дошкольного возраста, изъявивших желание посещать секцию. Занимаются в секции как мальчики, так и девочки, занятия бесплатные.

В рамках Спартакиады соревнования по мини-футболу проводятся на стадионе «Волна» между командами разных детских садов.

Детские сады принимают активное участие в городских спортивных праздниках, которые проводятся по выходным дням, участниками становятся не только дети, но и их родители.

Венцом Спартакиады является соревнование по легкой атлетике.

Ежегодно в Спартакиаде принимают участие около 800 детей (старшего дошкольного возраста) из 20 детских садов города Дубны. Судьями Спартакиады ведутся протоколы и

учитываются результаты соревнований, проводятся награждение победителей.

В средствах массовой информации регулярно даются отчеты о победителях каждого вида Спартакиады дошкольников.

Проводимая Спартакиада помогает выявлять наиболее одаренных детей в определенных видах спорта. В дальнейшем дети продолжают тренировки в детско-юношеской спортивной школе и показывают прекрасные достижения.

Благодаря Спартакиаде наши дети приобщаются к здоровому образу жизни, а также к прекрасному миру движений и эмоций.

Самое большое богатство — здоровье. Сократ сказал: «Здоровье не все, но все без здоровья — ничто!»

Поэтому, важнейшими задачами ДОУ являются формирование здорового образа жизни у детей и укрепление духовного и физического здоровья подрастающего поколения.

Организация рационального двигательного режима в ДОУ

Всемирная ассоциация здравоохранения определяет здоровье как полное физическое, психическое и социальное благополучие человека.

Здоровье ребенка зависит от ряда факторов: биологических, экологических, социальных, гигиенических, характера педагогических воздействий, естественной потребности в движении. На современном этапе отмечается, что дети в большинстве своем испытывают «двигательный дефицит», а интенсивность физического и психического развития зависит от двигательной активности.

Поэтому организация рационального двигательного режима является одним из основных условий обеспечения комфортного психологического состояния детей. Кроме того, имеется прямая взаимосвязь, как указывают специалисты, между двигательным ритмом и умственной работоспособностью ребенка. Вредна, отмечают они, как недостаточная, так и излишняя двигательная активность. Отправной точкой при организации двигательного режима детей должна стать естественная потребность организма в движении. Она составляет:

- 6–8 тысяч локомоций в сутки — для детей 2–3 лет;
- 8–10 тысяч — для детей 3–4 лет;
- 10–12 тысяч — для детей 5–6 лет;
- от 10 до 15 тысяч локомоций в сутки для детей 6–7 лет.

Около 60–70% этого количества движений должно приходиться на период пребывания ребенка в образовательном учреждении. Оптимальным двигательный режим будет считаться при следующих условиях:

- соотношение покоя и двигательной деятельности составляет 30% к 70%;
- в течение дня у детей не наблюдается признаков рассеянности внимания или явно выраженного утомления;
- имеет место положительная динамика физической работоспособности детей.

Двигательная активность дошкольника должна быть целенаправленной и соответствовать его опыту, интересам, желаниям и функциональным возможностям организма. Так в группах младшего дошкольного возраста решаются задачи формирования основных навыков движения, правильной осанки, простейших навыков работы с мячом. Основным направлением в работе с детьми старшего дошкольного возраста является развитие психофизических качеств (сила, выносливость, быстрота, ловкость, гибкость), формирование наиболее важных двигательных умений и навыков.

В дошкольном возрасте двигательную активность можно условно разделить на 4 составные части:

- физкультурно-оздоровительные занятия (утренняя гимнастика, подвижные игры и физические упражнения во время прогулок, физкультминутки на занятиях с умеренной нагрузкой, двигательная разминка во время перерыва между занятиями, гимнастика после дневного сна, индивидуальная работа с детьми по развитию движений, прогулки-походы в лес);
- учебные занятия по физической культуре — как основная форма обучения двигательным навыкам. При наличии бассейна проводятся занятия по обучению детей плаванию;
- самостоятельная двигательная деятельность, возникающая по инициативе детей;
- физкультурно-массовые мероприятия (физкультурные досуги и праздники, неделя здоровья, спартакиады вне детского сада).

Для организации рационального двигательного режима в нашем детском саду созданы следующие условия: имеется физкультурный зал, стационарный бассейн, музыкальный зал, физкультурные уголки в каждой группе, на территории имеются три физкультурные площадки, оснащенные необходимым оборудованием для развития всех основных движений. Ежегодно приобретается современное физкультурное и спортивно-игровое оборудование, а так же многое делается руками педагогов и родителей.

Утреннюю гимнастику мы проводим ежедневно до завтрака в хорошо проветриваемых помещениях. Дети раннего возраста занимаются в групповом помещении, проводит гимнастику воспитатель. Дети младшего и среднего возраста занимаются в музыкальном зале. Проводят гимнастику

так же воспитатели. Дети старших и подготовительной к школе групп занимаются в физкультурном зале. Проводит гимнастику инструктор по физической культуре.

В своей практике мы используем различные комплексы УГ: традиционные, комплексы игрового характера, с использованием различных предметов, полосы препятствий.

Комплекс УГ повторяется в течение двух недель. Во время проведения иногда применяется музыкальное сопровождение, что создает положительный эмоциональный тон.

Двигательная разминка проводится во время перерыва между занятиями. Она позволяет активно отдохнуть после умственной нагрузки и вынужденной статической позы. Основное ее назначение состоит в том, чтобы предотвратить развитие утомления у детей и снять эмоциональное напряжение. Двигательная разминка может состоять из трех-четырёх игровых упражнений типа «Кольцеброс», «Перетягивание каната», «Удочка», а также произвольных движений детей с использованием разнообразных физкультурных пособий (скакалки, кегли, обручи). Для успешной организации ДР необходимо наличие достаточного количества инвентаря и оборудования. В конце двигательной разминки можно предложить детям дыхательные упражнения. Продолжительность не более 10 минут. С целью активизации детей мы организуем несколько игровых зон.

Физкультминутки применяются с целью предупреждения утомления на занятиях, связанных с длительным нахождением в статичной однообразной позе, требующих сосредоточенного внимания и поддержания умственной работоспособности детей на хорошем уровне (занятия по развитию речи, ФЭМП и т.д.) Длительность составляет 2–3 минуты. Проводится приблизительно в середине занятия, когда у детей снижается внимание, появляется двигательное беспокойство и наступает утомление.

Мы проводим физкультминутки в форме упражнений общеразвивающего характера, подвижной игры, танцевальных движений и игровых упражнений, сопровождая текстовкой, связанной или несвязанной с содержанием занятия.

Физкультминутка не является обязательной на каждом занятии. На некоторых занятиях, таких как лепка, аппликация, рисование, мы не проводим физкультминутку, т.к. она может отвлечь детей от их творческих замыслов. На этих занятиях более динамичной планируется первая часть.

Утренняя прогулка — наиболее благоприятное время для проведения подвижных игр и физических упражнений. Их количество и содержание зависят от общего распорядка и могут быть различными в разные дни недели. Так, в дни проведения физкультурных занятий на прогулке с детьми мы организуем одну подвижную игру и какое-либо физическое упражнение. В дни, когда физкультурные занятия не проводятся, планируются подвижная игра, спортивное упражнение и упражнение в основном виде движения.

Выбор времени проведения игр и упражнений зависит от предшествующей работы в группе. Если физкультурное или музыкальное занятия проводились в первой половине дня, то целесообразно организовать игры в середине или конце прогулки, а в самом начале ее предоставить детям возможность самостоятельно поиграть, поупражняться с разнообразными пособиями. В остальные дни желательно организовать двигательную деятельность детей в начале прогулки.

При подборе и организации игр и физических упражнений на утренней прогулке:

- учитываем сложность игр и упражнений, целесообразность сочетания их между собой, соответствие уровню подготовленности детей;
- заботимся о соответствии содержания игр и упражнений времени года, состоянию погоды;
- предусматриваем разные приемы выбора детей на ответственные роли;
- предлагаем варианты усложнения упражнений и подвижных игр;
- заботимся о рациональном использовании оборудования и инвентаря, предметов окружающей среды;
- стремимся к созданию хорошей дружеской атмосферы.

Во время пребывания на прогулке следует отводить значительное место спортивным упражнениям. Они способствуют формированию разнообразных двигательных навыков и качеств. Планируются в зависимости от времени года (зимой катание на санках, ходьба на лыжах, скольжение по ледяным дорожкам; летом катание на велосипеде, самокате).

Наряду со спортивными упражнениями детям предлагаются игры с элементами спорта — баскетбол, футбол, теннис, городки, бадминтон, хоккей. Обучение детей этим играм проводится как на физкультурных занятиях, так и во время прогулок.

Гимнастика после дневного сна помогает улучшить настроение детей, поднять мышечный тонус, а также способствует профилактике нарушений осанки и стопы. Мы используем разные варианты гимнастики: разминка в постели и самомассаж, гимнастика игрового характера, с использованием тренажеров или спортивного комплекса, пробежки по массажным дорожкам.

Логоритмическая гимнастика носит комплексный характер. Она направлена на развитие артикуляционного аппарата, исправление дефектов речи, развитие мелкой моторики рук, двигательной памяти и координации движений, взаимосвязанных со словом и музыкой. Логоритмические упражнения мы широко используем на физкультурных и музыкальных занятиях, на утренней гимнастике, во время физкультминуток, гимнастики после дневного сна, в подвижных играх, во время прогулок.

Согласно «Программе воспитания и обучения детей» под ред. М.А. Васильевой учебные физкультурные занятия мы проводим 2 раза в неделю. Продолжительность занятий от 15 до 30 минут в зависимости от возраста детей. В теплое время года занятия проводятся на свежем воздухе.

Так как у нас имеется стационарный бассейн, с детьми проводятся занятия по обучению плаванию: в младших–средних группах — 2 раза в неделю, в старших–подготовительных — 3 раза в неделю. В летнее время занятия игрового характера проводятся с детьми всех групп ежедневно.

В своей практике мы используем различные типы физкультурных занятий: тренировочные, игровые, сюжетно-игровые, занятия с использованием тренажеров, занятия ритмической гимнастикой, занятия по интересам, тематические, контрольные.

Помимо организованных видов двигательной активности детей в режиме дня отводится место для самостоятельной двигательной деятельности. Но и здесь действия детей во многом зависят от условий, создаваемых взрослыми. Самостоятельная двигательная деятельность организуется в разное время дня: утром до завтрака, между занятиями, в часы игр после дневного сна и во время утренней и вечерней прогулок.

Самостоятельными занятиями детей обязательно руководит взрослый. Стимулом является создание физкультурно-игровой среды (пространство, достаточное для движений, разнообразие и чередование пособий и игрушек). В каждой

группе у нас имеется физкультурный уголок, оснащенный стандартным и нестандартным оборудованием. Каждый групповой участок оснащен необходимым оборудованием для развития всех основных движений. Помимо этого имеются три физкультурные площадки, на которых размещены пособия для упражнения в лазании, тренировки равновесия, места для прыжков, метания и пространство для проведения подвижных игр и соревнований.

Своим примером воспитатель также вызывает интерес к какому-либо упражнению.

Эффективной формой активного отдыха детей являются физкультурные праздники. В нашем детском саду в течение года мы проводим их несколько раз. Самые популярные это «Папа, мама, я — спортивная семья», «Масленица», «А ну-ка, мальчики», «День защиты детей» и «Праздник Нептуна». Активное участие принимают дети, родители и школьники — бывшие наши воспитанники. Наряду с праздниками мы широко используем физкультурные досуги. Они проводятся 1–2 раза в месяц и не требуют специальной подготовки, строятся на хорошо знакомом детям материале.

Анализ двигательного режима, всех его компонентов проводится заведующей детским садом, методистом, инструктором по физической культуре, воспитателями групп совместно с медицинскими работниками.

Медико-педагогический контроль включает в себя:

- мониторинг за состоянием здоровья и физическим развитием детей;
- наблюдение и оценку содержания организации двигательного режима;
- проверку условий санитарно-гигиенического состояния мест проведения занятий и физкультурного оборудования.

При первом обследовании (в начале учебного года) дается оценка состояния здоровья, физического развития, жизненной емкости легких, определения силы рук, определения функциональных возможностей организма.

Все дети распределяются по группам здоровья.

В зависимости от группы здоровья, результатов тестирования функциональных возможностей организма определяется объем нагрузки для каждого ребенка. Результаты и рекомендации вносятся врачом в тетрадь здоровья, которая имеется в каждой группе.

После второго обследования проводится анализ эффективности воздействия различных средств физического воспитания по тем же самым показателям с учетом перераспределения детей по группам здоровья.

Наблюдение и оценка содержания и организации двигательного режима проводятся медицинской сестрой совместно с заведующей, методистом и воспитателями. Оценка двигательного режима проводится на основании комплекса следующих показателей:

- время двигательной деятельности детей, определяемое с помощью метода индивидуального хронометража;
- объем двигательной деятельности, определяемый с использованием метода шагометрии;
- интенсивность двигательной деятельности, определяемая методом пульсометрии.

Медико-педагогический контроль включает наблюдения за проведением физкультурных занятий, утренней гимнастики, подвижных игр, спортивных упражнений, самостоятельной двигательной деятельности.

На физкультурных занятиях медицинская сестра, методист сначала знакомятся с планом занятий, проверяют соответствие плана и содержания занятий требованиям Программы воспитания и обучения в детском саду, соблюдение основных физиологических принципов: динамичность физических упражнений, охват большого числа мышечных групп, использование различных исходных положений, упражнений для формирования правильной осанки, контроль за правильным дыханием.

Оценку двигательной деятельности на занятии проводят путем вычисления его общей и моторной плотности. По результатам контроля общая плотность занятий в нашем детском саду составляет в среднем 83% при норме 80–90%. По результатам контроля моторная плотность занятий в младшем возрасте составляет в среднем 69%, в старшем — 83% при норме 65–85%.

Для определения интенсивности мышечной нагрузки, правильности построения занятия и распределения физической нагрузки измеряют частоту сердечных сокращений 10-секундными отрезками времени: до занятия, после вводной части, ОРУ, ОВД, подвижной игры, заключительной части и в восстановительном периоде в течение 3–5 минут. На основании измененной частоты сердечных сокращений строят физиологическую кривую занятия.

При правильно построенном занятии физиологическая кривая постепенно повышается от начала занятия к основной его части. Обычно во вводной части сердечные сокращения учащаются на 15–20%; в основной — на 50–60% по отношению к исходной величине, а во время подвижной игры учащение достигается 70–90, а иногда и 100%. В заключительной части частота сердечных сокращений снижается и превышает исходные данные на 5–10%, а спустя 2–3 минуты после занятия возвращается в исходному уровню.

Медицинская сестра, заместитель по безопасности, методист, инструктор по физкультуре осуществляют постоянный контроль за гигиеническим состоянием мест проведения физических упражнений, инвентаря, обеспечением безопасности детей, за одеждой, в которой они занимаются.

В результате проводимых мероприятий посещаемость в среднем за 2010 г. составила 104,4%; заболеваемость по сравнению с 2009 г. снизилась на 0,8%.

Здоровый малыш

«Детский сад компенсирующего вида № 55» осуществляет образовательную деятельность по программам дошкольного образования в группах компенсирующей направленности с приоритетным осуществлением деятельности по квалифицированной коррекции недостатков в физическом и психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья, относящимся к категории детей с туберкулезной интоксикацией. ДОУ посещают дети с ослабленным здоровьем. Поэтому приоритетом нашего учреждения является охрана и укрепление здоровья детей, совершенствования функций организма, полноценное физическое развитие ребенка.

В основу работы положен технологический подход. Технологический подход в здоровьесберегающей деятельности позволяет систематизировать все компоненты педагогической деятельности и акцентировать внимание на ее результаты в образовательном процессе ДОУ. В качестве результата рассматривается не сумма усвоенной детьми информации об укреплении здоровья, а способность ребенка осуществлять здоровый стиль поведения. Под культурой здоровья понимается общая способность и готовность личности ребенка к деятельности по охране и укреплению здоровья, основанных на знаниях и опыте, которые приобретены в образовательном процессе ДОУ и семье.

Поэтому своей целью мы поставили сохранение и укрепление здоровья детей на основе комплексного решения медицинских, педагогических и социальных проблем, а также на формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения собственного здоровья. В процессе нашей деятельности мы стремимся решить задачи:

- обеспечить условия для физического и психологического благополучия участников воспитательно-образовательного процесса;

- формировать доступные представления и знания о пользе занятий физическими упражнениями, об основных гигиенических требованиях и правилах;
- реализовать системный подход в использовании всех средств и форм образовательной работы с дошкольниками для своевременного развития жизненно важных двигательных навыков и способностей детей;
- формировать основы безопасности жизнедеятельности;
- оказывать всестороннюю помощь семье в обеспечении здоровья детей и приобщению их к здоровому образу жизни.

На базе детского сада была разработана программа «Здоровый малыш», которая включает в себя реализацию оздоровительной деятельности в ДОУ, т.е. четкую интеграцию профилактического и оздоровительного педагогического направления.

Ожидаемые результаты:

- 1) снижение уровня заболеваемости;
- 2) осознание взрослыми и детьми понятия «здоровье» и влияния образа жизни на состояние здоровья;
- 3) овладение навыками самооздоровления, здорового образа жизни;
- 4) закрепление оздоровительных мер в виде устойчивого психосоматического состояния.

Основные принципы программы:

- 1) принцип научности — подкрепление всех проводимых мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками;
- 2) принцип активности и сознательности — участие всего коллектива педагогов и родителей в поиске новых, эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению себя и детей;
- 3) принцип комплексности и интегративности — решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса и всех видов деятельности;
- 4) принцип адресованности и преемственности — поддержание связей между возрастными категориями, учет разноразовного развития и состояния здоровья;
- 5) принцип результативности и гарантированности — реализация прав детей на получение необходимой помощи и поддержки, гарантия положительного результата независимо от возраста и уровня физического развития детей.

Основные направления программы

Профилактическое:

- обеспечение благоприятного течения адаптации через систему мероприятий, выполнение санитарно-гигиенического режима;
- выполнение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- проведение обследования по скрининг-программе и выявление патологий;
- решение оздоровительных задач всеми средствами физической культуры;
- предупреждение острых заболеваний и невротических состояний методами неспецифической профилактики;
- проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике инфекционных заболеваний;
- закаливание.

Организационное:

- организация здоровьесберегающей среды в ДОУ;
- определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных критериев здоровья методами диагностики;
- проведение социальных, санитарных и специфических мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний, разных форм туберкулеза;
- систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров;
- пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.

Лечебное:

- мероприятия по лечению малых и затухающих форм туберкулеза;
- витаминотерапия;
- прием препаратов сезонной профилактики;
- оказание скорой помощи при неотложных состояниях

В ДОУ созданы все условия для полноценного физического развития и оздоровления детей. Создана необходимая макро и микро среда. В детском саду функционируют: спортивный зал (оборудованный мини-тренажерами), музыкальный зал физкультурная площадка, тропа здоровья, медицинский кабинет, изолятор, кабинет психолога. Для развития физических качеств, формирования двигательных умений и навыков,

воспитания потребности в самостоятельной деятельности по физической культуре в каждой группе оборудованы физкультурные уголки: в них есть все необходимое физкультурное оборудование для самостоятельной двигательной деятельности детей, атрибуты для подвижных игр, гимнастики после сна, индивидуальной профилактической работы с детьми.

В дошкольных группах детского сада созданы «уголки здоровья», где дети получают знания о строении своего организма. Работа в уголках помогает ребенку познать себя, избавиться от комплексов, уметь анализировать свое состояние здоровья. Накоплен богатый материал: дидактические игры и пособия по культуре поведения, ведению здорового образа жизни, рациональному питанию, соблюдению правил безопасного поведения и правил личной гигиены. В систему работы с детьми входит и активное использование технологии обучения здоровому образу жизни. Обучение идет через все виды деятельности ребенка во время пребывания его в дошкольном учреждении и поддерживается родителями дома.

Формы организации обучения. Игры, игровые ситуации, беседы, акции, театрализованные представления, чтение художественной литературы, рисование — направлены на познание строения человека и основ безопасности жизнедеятельности (в рамках образовательной деятельности «Я познаю себя и берегу себя»). Лечебно-профилактические мероприятия в рамках образовательной деятельности «Я — здоровый малыш» включают в себя оздоровительные процедуры. На музыкальных занятиях дети изучают не только элементы классического танца, танцевальные движения и этюды, но и упражнения на развитие своего тела.

Инструктором по физической культуре проводятся физкультурные занятия, на которых решаются оздоровительные, развивающие и воспитательные задачи. Во время физкультурных занятий дети знакомятся с комплексом упражнений «Здоровый малыш», целью которого является профилактика простудных заболеваний, плоскостопия и нарушений осанки. Педагогом по физкультуре на занятиях активно используется музыкальное сопровождение, игровые и проблемные методы обучения. Широкий спектр физкультурного оборудования способствует развитию интереса к занятиям, укреплению своего здоровья.

Большое значение уделяется организации полноценного дневного сна. Для засыпания детей используются различ-

ные методические приемы: колыбельные песенки, слушание классической музыки, звуков природы и сказок. После дневного отдыха проводится гимнастика после сна в сочетании с профилактическими процедурами, дыхательной гимнастикой и самомассажем. Вечернее время предназначено для снятия утомления. Поэтому больше включается мероприятий на расслабление: музыка- и смехотерапии, сказкотерапии.

Здоровый образ жизни немислим без рационального разнообразного питания. Для профилактики острых респираторных заболеваний в питание детей включаются зеленый лук, чеснок, что позволяет добиться определенного снижения заболеваемости. Ежедневно проводится витаминизация третьего блюда. Регулярно проводятся плановые медицинские осмотры детей с привлечением специалистов поликлиники. Результаты обследования учитываются медицинской сестрой, врачом, воспитателями, специалистами в работе с детьми. Для повышения качества оздоровительных мероприятий ДОО с районной поликлиникой заключен договор на оказание услуг по поставке кислородного коктейля для оздоровления детей. На базе ДОО, работниками туберкулезного диспансера и районной поликлиники проводятся беседы по профилактике детского туберкулеза.

Одним из обязательных условий воспитания культуры здоровья ребенка становится культура здоровья семьи. В работе с семьей по формированию потребности в здоровом образе жизни у детей используются традиционные и нетрадиционные формы работы с родителями (информационные бюллетени, рекламные буклеты, клуба «Школа молодых родителей», тематические выставки, библиотека здоровья, оформляются информационные уголки здоровья «Вот я — болеть не буду», «Как я расту», «Детский туберкулез»), проводятся консультации, встречи «за круглым столом», родительские собрания с привлечением физкультурных и медицинских работников, спортивные семейные эстафеты. Родители — постоянные участники всех конкурсов.

Несмотря на то, что дети, посещающие ДОО, с ослабленным здоровьем, благодаря каждодневной работе педагогического коллектива и семьи, воспитанники детского сада являются неоднократными победителями спартакиады «Малышок», районными победителями «Велогонки», лауреатами городского фестиваля детского творчества «Симбиренок», в номинации: «Вокал» и «Хореография». Педагоги на личном

примере демонстрируют свою любовь к спорту и здоровью и неоднократно становились победителями районных зимних соревнований по лыжному кроссу.

Сравнительный анализ заболеваемости за последние три года показал, что заболеваемость детей в 2009 г. снизилась на 1,5% по сравнению с 2008/09 годом. Из них количество туб.инфицированных — 80 детей, выражных — 4, туб. контакт — 0, пролечено детей — 13.

Колесникова Г.В.

(Комитет по образованию и делам молодежи городской Администрации, г. Подольск)

Здоровая среда — здоровый ребенок

Подмосковный Подольск — город с постоянно растущим населением, динамично развивающийся, с новостройками, с развитой инфраструктурой промышленного, социального и спортивно-оздоровительного характера. Город имеет много привлекательных мест в виде благоустроенного центра, ухоженных проспектов, лесопарков, пригородных лесных массивов и набережной Пахры. Популярны и востребованы горожанами спортивные комплексы «Витязь», стадионы «Труд», «Зенит», «Планета», бассейны, фитнес-центры.

В 1971 г. за достигнутые успехи в промышленном производстве Указом Президиума Верховного Совета СССР город Подольск награжден орденом Трудового Красного Знамени, в 2004 году наделен статусом городского округа. В 2006 году город стал победителем I Всероссийского конкурса «Лучшее муниципальное образование» в номинации «Социальная сфера» по разделу «Культура и спорт». По итогам областного конкурса 2007 г. признан лучшим муниципальным образованием по развитию научно-промышленного комплекса. По итогам 2008 г. на 10-й юбилейной международной отраслевой выставке «Строительная неделя Московской области — 2008» Подольск награжден «Золотым дипломом» как самый благоустроенный город. В 2010 г. Подольск удостоен Диплома победителя Московского областного конкурса «Лауреат года-2009» в номинации «Лучшее муниципальное образование по развитию научно — промышленного комплекса.

Город, будучи одним из промышленных центров Подмосковья, имеет экологические проблемы: к благоустроенному качеству пространственной городской среды примешивается нежелательный акустический дискомфорт от перегруженных транспортных путей и разделяющей город на две части — железной дороги, близость промышленных предприятий к непосредственному жилью горожан. Нежелательной является тенденция увеличивающейся занятости родителей на

производстве, что приводит к дефициту общения и активного отдыха семьи.

В связи с этим актуальной является задача не только постоянного оздоровления городской среды, но и приоритетное отношение образовательных дошкольных учреждений к комплексному, системному подходу в развитии физической культуры уже с ранних лет жизни человека, к воспитанию здорового образа жизни в семье, становлению устойчивого иммунитета к заболеваниям и вредным привычкам. Успешным гражданином в условиях промышленной городской среды может быть только здоровый человек, владеющий навыками саморегуляции, с жизненной установкой к здоровому образу жизни, с потребностью в занятиях физкультурой и спортом, благоустройству окружающей среды, отношению к семье как великому благу.

На территории города Подольска находятся 50 дошкольных образовательных учреждений, число детей, посещающих детские сады на сегодняшний день составляет 7457 человек. Приоритетным направлением развития большинства из дошкольных учреждений города является физическое развитие детей.

Педагогические коллективы детских садов города Подольска, исходя из актуальности обозначенной темы, подходят к физкультурно-оздоровительной работе как к комплексной и системной, включающей в себя не только закаливающие процедуры, лечебно-профилактические меры, развитие основных движений, физических качеств, но и создание таких условий в инфраструктуре дошкольного образовательного учреждения, семьи и школы, где бы все способствовало физическому, психоэмоциональному, социально-нравственному благополучию, становлению творческой личности с богатым потенциалом и возможностями самореализации. Семья, детский сад, общественность — все, кто, так или иначе, участвуют в процессе воспитания, делают много для формирования у детей не только знаний, но твердой жизненной позиции.

В рамках программы развития Комитета по образованию и делам молодежи отделом дошкольного образования в ДОУ г. Подольска за последние годы реализованы следующие проекты, обобщающие опыт работы системы дошкольного образования по физическому воспитанию детей.

Проект «Здоровье детей — здоровье нации». Итоги этого проекта были представлены в 2010 г. на XIV Российском образовательном форуме и получили высокую оценку экспертного жюри. Комитет по образованию и делам молодежи

был награжден Грамотой Победителя в конкурсе «К здоровой семье через детский сад», а ДОУ г. Подольска представлявшие материалы в рамках этого конкурса были удостоены дипломов лауреатов конкурса по следующим номинациям «Системная поддержка семьи и детства», «Три поколения», «Лучшая организация родительского университета», «Здоровый дошкольник». В рамках этого проекта был запущен ежегодный городской конкурс «Папа, мама, я — спортивная семья». Только за последние 2 года в конкурсе приняли участие более 250 семей из всех дошкольных учреждений города.

Вот уже 2 года, т.е. с момента основания Всероссийского конкурса «Цирк и спорт» детские сады города Подольска принимают в нем активное участие. По результатам представленного в этом конкурсе опыта работы физкультурной работы детские сады №№ 11, 19 и 33 награждены «Золотыми сертификатами» а, МДОУ №№ 22, 39, 49 «Серебряными сертификатами» за высокие показатели в организации образовательного процесса и предоставлении качественных услуг по физическому воспитанию детей дошкольного возраста. МДОУ детский сад комбинированного вида № 11 «Росинка» по состоянию на 1 марта 2011 года занимает почетное 5 место из 1807 дошкольных учреждений во Всероссийском рейтинге Системы добровольной сертификации информационных технологий.

С 2010 г. в городе разработан и реализуется новый **проект «Здоровая среда — здоровый ребенок»**. Данный проект имеет как педагогическую, так и широкую общественную значимость. Здоровая среда — это не только свободное пространство и качественные предметы, но и экологическое благополучие, позитивное информационное поле, достаточный световой и приятный акустический режим, гармоничное цветовое исполнение интерьеров, здоровое социальное окружение, в котором граждане живут счастливо, психологически комфортно, не имея вредных привычек, совершенствуя свое тело, разум и душу. Опыт работы дошкольных учреждений города по данному проекту в декабре 2010 г. был представлен на областном семинаре для специалистов по дошкольному образованию муниципальных органов управления Московской области.

С 2009 г. в целях реализации городской экологической программы и укрепления психофизического здоровья детей, посещающих муниципальные дошкольные образовательные учреждения города, отделом дошкольного образования Комитета по образованию и делам молодежи Администрации г. Подольска

совместно с Комитетом по экологии и благоустройству города, а также Управлением здравоохранения проводятся конкурсы «Самая благоустроенная территория ДООУ» и «Здоровая среда — здоровый ребенок». Более 70% учреждений ежегодно принимают участие в этих конкурсах. А МДОУ детский сад компенсирующего вида № 63 «Росток» в 2009 г. стал призером областного смотра-конкурса «На самую благоустроенную территорию образовательного учреждения Московской области».

Основными задачами, позволяющими осуществить комплексный и системный подход в реализации проекта и расширить возможности совместной работы детского сада и семьи, дошкольного образования и начальной школы являются:

- укрепление здоровья детей, развитие разнообразных инновационных форм здоровьесберегающей деятельности в дошкольных учреждениях;
- создание здоровой, эстетически выдержанной предметно-информационной пространственной среды;
- создание благоприятных условий для психоэмоционального комфорта и двигательного творчества детей в условиях детского сада, начальной школы и семьи;
- организация оптимальной, сбалансированной двигательной активности детей в режиме дня;
- развитие основных движений, физических свойств и качеств дошкольника, используя разнообразные, оптимально доступные возрасту средства и техники;
- воспитание навыков саморегуляции, отказ от искусственных средств эмоционального возбуждения;
- формирование тесной связи физического и интеллектуального, физического и художественно-эстетического развития детей дошкольного и младшего школьного возраста;
- воспитание потребности (мотивированности) в здоровом образе жизни, умение находить достойный выход из сложных жизненных ситуаций;
- психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение детей, нуждающихся в коррекционной помощи;
- развитие интереса к спорту, спортивным достижениям.

Объем и качество ресурсного обеспечения. Для успешной и результативной реализации проекта привлечены различные виды ресурсов:

- *нормативно-правовые ресурсы:* утверждены и согласованы образовательные программы, в том числе дополнитель-

ного образования; разработаны Положения о конкурсах («Лучшая территория», «Папа, мама, я — спортивная семья», «Здоровая среда — здоровый ребенок», летней оздоровительной кампании; Положения о ПМПК и предоставлении дополнительных образовательных услуг);

- *финансовые ресурсы*, ежемесячные доплаты педагогам за методическую работу по здоровью сбережению в размере 10% от ставки; обеспечение финансирования из внебюджетных средств учреждений для приобретения спортивного оборудования, благоустройство; обеспечение расходов на подготовку и тиражирование методического и дидактического обеспечения физкультурно-оздоровительной работы; привлечение финансовых средств от благотворительности и шефской помощи предприятий и организаций города; финансирование из бюджета города строительства игровых площадок на территориях МДОУ;
- *информационно-технологические ресурсы*: активное использование Интернет-ресурсов; обеспечение учреждений оргтехникой; обучение на курсах повышения квалификации; проведение проблемных обучающих семинаров; изучение опыта по физическому воспитанию и здоровью сбережению через форумы, презентации, ГМО;
- *мотивационно-организационные ресурсы*: создание творческих групп в коллективах; проведение экспертизы разработанных материалов; прогнозирование результатов проекта на каждом этапе; привлечение Управляющими советами дошкольных учреждений внимания общественности к реализации проекта; оптимизация организационно-управленческой работы с учетом своевременной корректировки деятельности по проекту; связь со СМИ по освещению работы и ее результатов;
- *кадровые ресурсы*: привлечение к физкультурно-оздоровительной работе всего педагогического коллектива с четким определением должностных функций; привлечение к комплексной работе медицинского персонала поликлиник и наркологического диспансера города; создание условий для повышения квалификационных категорий; консультации научных работников.

Новизна проекта. Создана практика интегрированного подхода к физическому и художественно-эстетическому развитию детей (спорт и цирк); физическому и интеллекту-

альному развитию дошкольников в условиях прогимназии (в здоровом теле — здоровый ум). Проводится совместная работа дошкольного учреждения (МДОУ № 39) с Подольским наркологическим диспансером, направленная на раннюю профилактику вредных привычек; проведен комплекс мероприятий по оздоровлению развивающей среды через ее эстетическое обновление; адаптированы и введены под контролем специалистов новые физкультурно-оздоровительные техники (йога, ритмопластика, спортивные танцы, фитнес).

Научно-практическая значимость проекта. Составлены специализированные (парциальные) программы, включающие технологии, систему методик и приемов сохранения здоровья; проведенный мониторинг состояния здоровья детей показал результативность физкультурно-оздоровительной работы; создана система дополнительного образования спортивно-физкультурного направления; опыт работы по здоровьесбережению представлен комплексно и системно через городские конференции, областной семинар, публикации методических пособий.

Виды здоровьесберегающих технологий, используемые в ДОУ г. Подольска:

- медико-профилактические технологии;
- физкультурно-оздоровительные технологии;
- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;
- технологии здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов;
- технологии валеологического просвещения родителей;
- здоровьесберегающие образовательные технологии.

Реализация этих здоровьесберегающих технологий осуществляется через следующие направления работы, представленные в проекте «Здоровая среда — здоровый ребенок»:

- физкультурно-оздоровительная работа;
- интеграция физкультурной и интеллектуальной, физкультурной и художественно-эстетической деятельности;
- организация развивающей здоровьесберегающей среды.

Особое внимание в МДОУ №№ 4, 6, 8, 19, 39, 61. учреждениях уделяется оптимизации двигательного режима дошкольников, лечебно-профилактическими мероприятиями, системой диагностических процедур состояния здоровья детей, организацией совместной работы детского сада и семьи по воспитанию здорового ребенка. К профилактическим

мероприятиям в МДОУ №№ 8, 19, 39, 61 относят воздушные ванны в течение дня, гимнастику не только утреннюю, но и после дневного сна (зарядка пробуждения). Ежедневно — полоскание полости рта водой с морской солью и лечебными травами, массаж и самомассаж, водные процедуры в виде обширного умывания, а также сухого и влажного обтирания; употребление кислородных коктейлей и фитотерапии, совместные физкультурные мероприятия с родителями — занятия, развлечения, прогулки.

В качестве инновационных средств оздоровления дошкольников в МДОУ № 6 используются детский фитнес: аэробика, ритмика, хатха-йога, фитбол-гимнастика, а в МДОУ № 4 игровой стрейтчинг.

Методика игрового стретчинга, реализуемого в МДОУ № 4, направлена на активизацию защитных сил организма детей, овладение навыками совершенного управления своим телом и психоэнергетической саморегуляции, на развитие и высвобождение творческих и оздоровительных возможностей подсознания.

Детская йога рекомендована часто болеющим детям; детям с заболеваниями нервной системы; тревожным и возбудимым детям; детям, получающим большую умственную и эмоциональную нагрузку; малоподвижным детям.

Занятия с элементами йоги помогут детям сбалансировать противоположные физиологические процессы возбуждения и торможения.

Фитбол-гимнастика позволяет решать оздоровительные, воспитательные и образовательные задачи. Упражнения на мячах тренируют вестибулярный аппарат, развивают координацию движений и функцию равновесия, оказывают стимулирующее влияние на обмен веществ организма.

Опыт работы инструктора физкультуры Василенко М.Ю. в 2010 г. был обобщен и издан в форме методического пособия «Фитнес для малышей». Материалы работы МДОУ № 6 по детскому фитнесу представлены на Всероссийский конкурс «Урок физкультуры XXI века» в номинации «Играю и расту».

Специалисты этих учреждений являются активными участниками ежегодных семинаров «Фитнес в каждую семью» и «Фитнес для малышей» в рамках Международного Фестиваля физкультуры и спорта «Наш выбор — здоровый образ жизни».

Пристальное внимание в МДОУ №№ 39 и 61 уделяется организации рационального двигательного режима. Движение и здоровье — два взаимозависимых компонента жизни

любого человека, а детей в особенности. На современном этапе отмечается, что дети в большинстве своем испытывают «двигательный дефицит». Также организация рационального двигательного режима является одним из основных условий обеспечения комфортного психологического состояния детей.

Для организации двигательного режима в детском саду созданы все условия: имеется физкультурный зал с разнообразным оборудованием, стационарный бассейн, музыкальный зал, физкультурные уголки в каждой возрастной группе, на территории имеются три площадки, оснащенные необходимым спортивным оборудованием для развития всех основных движений.

Ежегодно приобретается современное физкультурное и спортивно-игровое оборудование, а также многое делается руками педагогов и родителей.

Компоненты двигательного режима, используемые в ДОУ:

- различные комплексы утренней гимнастики (традиционные, игрового характера, с использованием предметов, полосы препятствий);
- двигательные разминки;
- физкультминутки;
- подвижные игры и физические упражнения на прогулке;
- гимнастика после дневного сна;
- логоритмическая гимнастика;
- физкультурные занятия (традиционные, тренировочные, игровые, сюжетно-игровые, с использованием тренажеров, по интересам, тематические, контрольно-проверочные);
- занятия по обучению плаванию;
- музыкальные занятия;
- занятия ритмикой;
- самостоятельная двигательная деятельность;
- физкультурно-массовые мероприятия (праздники, досуги, недели здоровья).

Рационально организованный двигательный режим позволил добиться улучшения состояния здоровья детей, повысить уровень их функциональных возможностей и моторного развития, повысить сопротивляемость организма детей, что подтверждается значительным уменьшением числа ЧБД в 2,1 раза, средняя длительность одного заболевания сократилась с 18 до 10 дней.

В большой популярностью у родителей МДОУ № 39 пользуется межведомственная программа развития личности с акцентом на эмоционально-волевую сферу «Гармония», направленная на профилактику вредных привычек. Детско-родительские тренинги и консультации корректируют психоэмоциональную и социальную обстановку в семье.

По результатам мониторинга Управления здравоохранения г. Подольска прослеживается стойкая положительная динамика работы по укреплению здоровья детей в дошкольных образовательных учреждениях. Это видно из мониторинга диагностики детей дошкольного возраста: в 2009 г. заболеваемость составила 17,9, а в 2010 г. — 12,8. В среднем за прошедшие годы снизилась заболеваемость каждого ребенка на 4 дня.

МДОУ №№ 4, 6, 8, 19, 39, 61 являются призерами городских конкурсов по оздоровительной работе, на базе этих учреждений ежегодно проводятся городские методические объединения с физкультурно-оздоровительной тематикой, семьи активно участвуют в городском конкурсе «Папа, мама, я — спортивная семья» и побеждают в них. Также воспитанники этих детских садов являются активными участниками Всероссийского конкурса «Цирк и спорт» и занимают почетные призовые места.

Комплексность и системность работы по физическому воспитанию означает его тесную взаимосвязь с интеллектуальным и художественно-эстетическим развитием.

Конвенцией о правах ребенка провозглашается одно из приоритетных направлений образования: «...развитие личности, талантов, умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме» (ст. 29).

В целях реализации этих прав в МДОУ № 11 «Росинка» города Подольска, в течение 6 лет осуществляют свою деятельность бесплатные кружки для детей 4–7 лет: — Кружок «Грация» по танцевально-ритмической гимнастике; «Медвежонок Гамми» по танцевально-игровой гимнастике для детей, имеющих избыточную массу тела. Положительное воздействие физических упражнений на сердечно-сосудистую, нервную и дыхательную системы организма известны всем педагогам дошкольного воспитания. Однако, не все виды упражнений одинаково полезны для детей, имеющих проблему с весом. На занятиях с такими детьми особое место отводится упражнениям пластического характера с игровым подражательным компонентом, т.к. отмечено, что именно они способствуют наибольшему коэффициенту

полезного действия в работе над данной проблемой. Воспитанники МДОУ № 11, занимающиеся в кружке «Грация» и «Мишки Гамми», видят здоровье в красоте, грациозности, двигательном творчестве. «Быть здоровым — это прыгать, танцевать, радоваться, приносить другим радость». Результативность работы в МДОУ № 11 очень высока. Детский сад активно участвует в городских праздниках и концертах; является победителем в городском конкурсе «Юная Подольчанка — 2008»; дипломантом Российского конкурса «Юные звезды сцены — 2009», победителем Российского конкурса «Цирк и спорт — 2010», участники Всероссийского конкурса «Урок физкультуры XXI века» в номинации «Урок после урока». Сформированный интерес к спорту, танцам и музыке выражается в поступлении в музыкальные школы — 8% выпускников; танцевальные и хореографические коллективы — 30%; продолжают занятия спортом в спортивных школах и секциях — 50%.

В МОУ прогимназии № 58 уже более 10 лет работают кружки по ритмике, акваэробике, валеологии — «Познай себя», «Фантазия», «Ритмика». Работа кружков носит интегративный характер. Физкультурно-оздоровительная деятельность и творческая поисковая активность реализуются с помощью тесных связей по следующим видам деятельности.

1. *Физическая культура* — оптимизация роста и развития опорно-двигательного аппарата, формирование правильной осанки, профилактика плоскостопия, развитие мышечной силы, гибкости, выносливости, скоростно-силовых и координационных способностей, развитие чувства ритма, мышечной памяти, внимания.

2. *Интеллектуальное развитие* — программа «В здоровом теле — здоровый ум» учит ребенка с раннего детства умно относиться к своему здоровью, уважать физическую культуру, закалять свой организм, рационально питаться, активно двигаться, стимулировать свое тело и разум, стремиться к достижению успехов. Отказ от творческой, интеллектуально-поисковой активности — отказ от здоровья. В беседах о здоровье, дошкольники определяют его как счастье, силу и ум. Но еще совсем недавно дети определяли его, как отсутствие болезни... Для воспитанников прогимназии — «Быть здоровым — это быть умным».

Показательны результаты работы по взаимосвязи физического и интеллектуального развития детей от 3 до 11 лет (преемственность с начальной школой) в МОУ прогимназии № 58:

- уровень заболеваемости дошкольников и младших школьников в течение последних 10 лет ниже среднего по городу;
- качество обученности детей в начальной школе — 65–69%, что является лучшим результатом образовательной работы в городе;
- высокий уровень развития творческих способностей (неоднократные победы в городских олимпиадах по русскому языку, математике, Российском конкурсе «Моя мечта», призы региональных конкурсов «Моя вселенная»);
- публикации в СМИ;
- участие во Всероссийском конкурсе «Урок физкультуры XXI века» в номинации «Играю и расту»;
- востребованность в различных физкультурно-оздоровительных кружках (80% детей занимаются в системе дополнительного образования как внутри учреждения, так и в городских секциях, кружках, студиях).

Маркетинговая работа показала востребованность в дополнительных образовательных услугах физкультурно-эстетического характера — танцы, ритмика, акваэробика, оздоровительная гимнастика.

Большинство дошкольных территорий города благоустроены и озеленены. Интерьеры и убранство помещений для детей соответствуют современным требованиям: просторны, комфортны, функциональны, эстетичны. Создана обогащенная предметно-развивающая среда: оборудованные спортивный и тренажерный залы, центры здоровья в групповых комнатах для активизации двигательной деятельности, площадки для физкультурных занятий на воздухе, летние бассейны, уголки релаксации.

Особенно нарядными, уникальными по дизайну интерьеров и экстерьеров, целесообразному размещению и использованию спортивного оборудования в целях организации самостоятельной творческой двигательной активности являются МДОУ №№ 3, 20, 45, 51. За последние пять лет усилиями отдела дошкольного образования, педагогических коллективов, родителей сформирована современная инфраструктура, включающая в себя развивающую здоровьесберегающую среду. Каждый из этих детских садов имеет неповторимый облик, как центр культурной и эстетической деятельности детей, педагогов и родителей. Вот уже несколько лет коллектив МДОУ №51 работает над созданием оптимально комфортной развивающей среды в помещениях детского сада,

реализовывая основные принципы здоровья сбережения. В МДОУ №№ 3, 20, 45 на участках при доминировании спортивных и игровых площадок, разметки ПДД, оформлены уголки сказок, леса, огорода с фитогайдкой, сада и горшечного садика, а на небольшом отдалении — уголки туриста с полосой препятствий и настоящей палаткой. В этих учреждениях особую роль отводят творческие группы учреждений ландшафтному дизайну. Все здесь рационально, безопасно, красиво, уникально. Элементы декора, цветочного оформления соответствуют восприятию дошкольника, обогащают его сенсорный и эстетический опыт, способствуют повышению настроения, привлекают своей красотой детей и родителей, активизируют взаимодействия педагогов и родителей по дальнейшему поиску путей оздоровления окружающей среды.

МДОУ № 51 в 2010 г. стал победителем городского конкурса «Здоровая среда — здоровый ребенок», а МДОУ №№ 3, 20, 45 являются победителями городского конкурса «Самая благоустроенная территория дошкольного учреждения» 2009 и 2010 гг., а также являются участниками регионального конкурса «Изыюминка».

Таким образом, можно утверждать, что системная и комплексная работа по созданию здоровьесберегающей среды, интеграция физического воспитания с умственным и художественно-эстетическим развитием, физкультурно-оздоровительная работа благоприятно сказывается на развитии дошкольного образования, оздоровления детей, благополучия детско-родительских отношений. Сегодня сохранение и укрепление здоровья детей — одна из главных стратегических задач развития страны, города, каждого детского сада и семьи. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании» (ст. 51), «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации».

Будько Т.Н., Андреева Е.К., Кухальская О.В.
(МДОУ — детский сад общеразвивающего вида № 51,
г. Томск)

Школа здоровья

Физическое воспитание в образовательных учреждениях осуществляется в основном по типовой программе, т.е. по классической форме организации обучения. И, вместе с тем, все чаще имеют место различные подходы к оздоровлению, воспитанию и образованию детей с помощью внедрения здоровьесберегающих технологий.

Уровень сформированности знаний о здоровом образе жизни у детей дошкольного и младшего школьного возраста не соответствует уровню понимания необходимости использования их в повседневной жизни.

Внедрение здоровьесберегающих технологий, сформированность знаний о здоровом образе жизни даст возможность повысить физическую подготовленность детей, уровень здоровья детей и взрослых при одновременном воспитании здорового образа жизни.

Цель: создать систему профессиональных компетенций через внедрение новых здоровьесберегающих технологий и на основе этого приобщить детей и взрослых к здоровому образу жизни.

Задачи:

- формирование знаний о новых здоровьесберегающих технологиях;
- прививать любовь к физическим упражнениям;
- воспитывать умение бережного отношения к своему организму, оценивать себя и свое состояние.

Вся работа по реализации данного проекта строится в четырех направлениях:

- с педагогами творческой группы;
- с педагогическими кадрами;
- с детьми;
- с родителями.

Работа с педагогами творческой группы. Главное условие в работе над проектом — высокий уровень профессио-

нальной компетенции во внедрении здоровьесберегающих технологий. Для успешного решения этой задачи нами соблюдаются определенные требования:

- педагог должен быть внимательным к детям, терпелив, доброжелателен, отзывчив;
- педагог должен служить положительным примером для детей в поведении, в общении;
- педагог должен развивать устойчивый интерес к занятиям.

С целью повышения профессионального уровня педагогов по внедрению здоровьесберегающих технологий проводятся мероприятия: консультации, семинары-практикумы, мастер-классы, самообразование, открытые просмотры занятий, дискуссии.

Работа с педагогическими кадрами. Главное условие в работе над проектом — пропаганда здорового образа жизни. С педагогами и персоналом используются разнообразные формы работы:

- оказание консультативной помощи по вопросам сохранения здоровья;
- открытые просмотры и показы с использованием оздоравливающих технологий;
- беседы о здоровом образе жизни;
- просмотр видеofilьмов;
- проведение спортивных праздников, соревнований;
- спортивная оздоровительная секция;
- анкетирование;
- тестирование.

Работа с детьми. Практические (создание здоровьесберегающей и развивающей среды, обеспечивающей комфортное пребывание ребенка в ДОУ; демонстрация разных ситуаций, несущих опасность для здоровья ребенка; организация режима двигательной активности, обеспечивающего нормальную жизнедеятельность; закаливание по схеме).

Словесные (беседы; чтение художественной литературы; заучивание стихотворений; дидактические игры; сюжетно-ролевые игры; подвижные игры; развлечения; моделирование ситуаций; консультации; наблюдения).

Наглядные (организация выставок, конкурсов; сбор фотоматериалов; рассматривание иллюстраций; аудиовизуальная техника; информационно-агитационные стенды; театральная деятельность; личный пример взрослых).

Широко используются средства и методы по физическому развитию:

- формирование потребности детей заниматься физической культурой в рамках здорового образа жизни;
- совершенствование знаний об Олимпийском движении;
- понимание красоты спорта.

Особый интерес вызывают у детей викторины, олимпийские КВН, на которых дети придумывают рассказы, сказки на спортивные темы.

Работа с родителями. Физическое развитие и укрепление здоровья детей должно находить поддержку у родителей. Для родителей организуются консультации, беседы, собрания, обсуждаются разные вопросы по профилактике заболеваний и оздоровлению детей. Родители активно участвуют в подготовке к спортивным праздникам.

С родителями используются разнообразные формы работы: анкетирование; папки-передвижки; фотовыставки; консультации; праздники; совместные развлечения; посещение занятий; беседы.

Ожидаемые результаты:

1. Повышение профессиональной компетентности педагогов в использовании новых здоровьесберегающих технологий.

2. Снижение заболеваемости.

3. Повышение уровня физического развития.

4. Сформированная потребность в движениях.

5. Умение использовать полученные знания и сформированные умения в повседневной жизни.

Согласно поставленным задач, проект реализуется в 3 этапа.

1 этап — подготовительный этап проекта. Творческой группой разработать основной рабочий план, начать сбор необходимых средств и материалов для подготовки и проведения мероприятий, внедрения здоровьесберегающих технологий, а именно, массаж по А.А. Уманской, дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой, гимнастика для глаз В.Ф. Базарного.

2 этап — основной этап проекта. Организовать мероприятия и постепенно внедрять здоровьесберегающие технологии, согласно плану.

3 этап — заключительный этап проекта. Провести спортивный праздник с участием детей, педагогов, родителей, как итог формирования здорового образа жизни.

Кузьменко М.В.

(канд. пед. наук, доцент кафедры теории и методики гимнастики МГАФК)

Мочалова Е.М., Иванова Л.В.

(МДОУ № 28 «Совенок» г. Люберцы)

Использование нетрадиционного и традиционного физкультурного оборудования в общей программе занятий по физической культуре для детей 3–7 лет

Из всего многообразия нового спортивного физкультурного оборудования мы остановились на том, которое по нашему мнению будет решать рассматриваемые нами проблемы и наиболее безопасно для использования детьми 3–7 лет.

Цель проекта: Совершенствование процесса физического воспитания дошкольников средствами ритмической гимнастики образно-игровой направленности с использованием нетрадиционного и традиционного физкультурного оборудования в условиях детского сада.

Задачи проекта:

- оздоровительные — способствование гармоническому развитию ребенка, устойчивого к заболеваниям и неблагоприятным воздействиям окружающей среды;
- образовательные — развитие основных физических качеств, приобретение жизненно-важных двигательных навыков и умений, развитие психоэмоциональной сферы;
- воспитательные — воспитание устойчивого интереса к систематическим занятиям физическими упражнениями.

Объект и предмет проекта. Объект — процесс физического воспитания в ДОУ на основе средств ритмической гимнастики сюжетно-ролевой направленности, с использованием традиционного и нетрадиционного физкультурного оборудования. Предмет — уровень физической подготовленности детей дошкольного возраста.

Инновационная направленность. Инновационный подход к решению проблем повышения моторной плотности физ-

культурного занятия и способствованию повышению интереса к занятиям у детей дошкольного возраста мы видим в использовании нетрадиционного и традиционного физкультурного оборудования в комплексах ритмической гимнастики образно-игровой направленности, которое может создать фон для сюжета на занятиях физической культуры, дополнить или подсказать новое упражнение:

- мяч гимнастический большого диаметра (фитбол);
- массажный мяч (разного диаметра);
- длинный гимнастический шест (2 м);
- гимнастическая скамейка;
- мяч набивной мягкий (вес 200 г, $d = 30$ см);
- мини-степ платформа.

Гимнастический мяч большого диаметра (фитбол). Занятия с использованием больших мячей (фитболов) не имеют противопоказаний, ведь в них практически отсутствует ударная нагрузка. Доказано, что волны, возникающие при колебаниях мяча, передаются по всему позвоночнику до головного мозга и вызывают положительные эмоции. За счет вибрации при выполнении пружинящих упражнений и амортизационной функции мяча улучшаются обмен веществ и кровообращение в межпозвоночных дисках и внутренних органах.

Упражнения на мячах большого диаметра способствует развитию и укреплению мышц спины, формируют правильную осанку.

Массажные мячи (разного диаметра). Используется как средство восстановления с использованием самомассажа, профилактики плоскостопия, улучшения как состояния отдельных органов и систем, так и организма в целом.

Мяч набивной мягкий (вес 200 г, $d = 30$ см.) При большом количестве занимающихся и малой площади зала, упражнения с мягким мячом более безопасны, подвижны, броски более сильны, а чувство страха практически отсутствует. Дети воспринимают мяч, как мягкую игрушку, не боясь ударов и скорости летящего мяча. При этом сохраняется обучение технике владения мячом. Значительно шире спектр сложных элементов с мячом, что придает более высокий эмоциональный фон, заинтересованность и азарт на физкультурных занятиях способствовать развитию глазомера, укреплению мышц плечевого пояса.

Длинный гимнастический шест (2 м). Упражнения с шестом создают нестандартные условия для их выполнения, т.к.

от слаженности, синхронности и количества приложенных усилий зависит с каким коэффициентом полезного действия (КПД) оно будет выполнено. В созданных условиях «приходится» выполнять упражнение с полной отдачей. Недотянутые положения или выполнение упражнения с промедлением, сказываются на выполнении всего упражнения в целом. Позволяет педагогу осуществлять более детальный подход к выполнению упражнения, а также усилить индивидуальный подход.

Мини-степ платформа. Имитация движения вверх-вниз по лестнице позволяет повысить интенсивность занятия и обеспечить высокий тренировочный эффект. Большинство движений не содержит ударной нагрузки (прыжков), что обеспечивает щадящую нагрузку на суставы. Выполняя под музыку различные шаги, танцевальные движения, быстрые переходы, часто меняя ритм и направление движений, можно получить нагрузку равноценную беговой тренировке. Упражнения с использованием мини-степа способствуют оздоровлению дыхательной и сердечно-сосудистой систем, повышению общей выносливости.

Предметная сфера, объединяющая физкультуру с игрой создает условия для наиболее полного самовыражения ребенка в двигательной деятельности и значительно повышает уровень развития физических качеств.

При разработке комплексов сюжетных занятий с использованием традиционного и нетрадиционного физкультурного оборудования, мы попытались сохранить структуру и характерные черты рядового физкультурного занятия.

Новизна. Формирование нового типа взаимодействия детского сада и семьи с доверительными отношениями педагогов, специалистов и родителей.

Ожидаемые результаты

- повышение эффективности процесса физического развития;
- положительное влияние на динамику физической подготовленности детей;
- воспитание устойчивого интереса к регулярным занятиям физическими упражнениями.

Этапы реализации проекта:

Проект рассчитан на 4 учебных года (2008–2012):

1-й этап — подготовительный;

2-й этап — проектировочный;

3-й этап — экспериментальный;

4-й этап — внедрение и реализация проекта.

Практическая значимость. Сочетание игры, образа, сюжета, музыки и движения позволило добиться положительного результата в работе. О чем свидетельствуют выводы, сделанные после 3-летнего исследования уровня физической подготовленности детей, занимающихся ритмической гимнастикой с использованием различного физкультурного оборудования. Предметная сфера, объединяющая физкультуру со сказкой и игрой, создает условия для наиболее полного самовыражения ребенка в двигательной деятельности и значительно повышает уровень развития физических качеств.

Контрольные испытания проводились 2 раза: в начале и в конце учебного года. Это позволило проследить в динамике уровень физической подготовленности дошкольников и оценить эффективность занятий ритмической гимнастикой на формирование двигательных способностей.

Определение темпов прироста показателей физической подготовленности рассчитывается по формуле:

$$W = \frac{V_2 - V_1}{V_1 + V_2} \cdot 100\%$$

- где W — прирост показателя контрольно упражнения в % ;
 V1 — исходный показатель тестирования (среднеарифметическое показателей детей тестируемой группы);
 V2 — конечный показатель тестирования (среднеарифметическое показателей детей тестируемой группы).

Шкала оценок темпов прироста физических качеств детей дошкольного возраста (по Усакову, 1989)

Темпы прироста (%)	Оценка
8 и меньше	Неудовлетворительно
8–10	Удовлетворительно
10–15	Хорошо
15 и выше	Отлично

На основе полученных данных делаем соответствующие выводы и при необходимости вносим коррективы в тренировочный процесс.

Исследования уровня физической подготовленности дошкольников показало, что, дети, занимающиеся ритмиче-

ской гимнастикой, дали хороший и отличный результат темпа прироста физических качеств (по шкале оценок).

Темпы прироста физических качеств

№ п/п	Контрольное упражнение	V ₁	V ₂	W
1	Челночный бег 3 *10 м	14 сек.	13,7 сек.	10%
2	Прыжок в длину с места	75 см	85 см	12,5%
3	Подъем туловища в сед за 30 сек.	10,6 раз	13 сек.	20,3%
4	Наклон вперед из положения стоя	2 раз	8 раз	12%
5	Метание в даль	4,9 м	6 м	20%
6	Бег 30м	9,5 сек.	8,6 сек.	9,9%

Таким образом, использование на практике работы по физическому воспитанию ритмической гимнастики образно-игровой направленности, базирующейся на учете возрастных особенностей детей дошкольного возраста, позволило повысить эффективность процесса физического и воспитания. Оказало положительное влияние на состояние здоровья и динамику физической подготовленности, а также на формирование интереса детей к систематическим занятиям физическими упражнениями.

Возможности применения методик АРТ-терапии в экспериментировании детей дошкольного возраста

В детском саду № 8 «Улыбка» г. Троицка Московской области сотрудники поддерживают и развивают в ребенке интерес к исследованиям, создают необходимые для этого условия. Экспериментирование пронизывает все сферы деятельности ребенка: занятия, игру, прогулки. Тысячи вопросов волнуют маленьких тройчан — сколько весит воздух? Почему цветы распускаются? Есть ли у воды вкус? ...Очень важно сохранить желание ребенка экспериментировать. Мы проводим опыты с растениями, животными, с объектами неживой природы, опыты, объектом которых является человек. Особый интерес вызывают опыты поисковые, когда ребенок не знает заранее, каков будет результат. Именно поэтому детей привлекают методики арт-терапии. Понятно, что составляющая термина «арт» акцентирует внимание на изобразительном творчестве. Однако зачастую используются музыка, движения, сочинение историй.

Достоинством арт-терапии является «язык» визуальной и пластической экспрессии. Детям свойственно стремление рисовать. Это — своеобразное экспериментирование с художественными символами в качестве заместителей реальных объектов. Посредством рисования реализуется потребность личности в самовыражении.

В особой символической форме: через рисунок, игру, сказку, музыку — мы можем помочь ребенку дать выход своим сильным эмоциям, переживаниям, получить новый опыт разрешения конфликтных ситуаций. Ведь, перенося свои проблемы из реальной жизни в выдуманные сказки или на лист бумаги в виде рисунка — можно совершенно по-другому посмотреть на себя и ситуацию, найти выход. В процессе творческой деятельности создается атмосфера эмоциональной теплоты, происходит более глубокое понимание себя и своего внутреннего мира.

Исследования, проведенные под руководством Л.Д. Лебедевой, показали, что арт-терапевтические занятия позволяют решать следующие важные задачи.

Воспитательные задачи. Взаимодействие строится таким образом, чтобы дети учились корректному общению, сопереживанию, бережным взаимоотношениям со сверстниками и взрослыми. Это способствует нравственному развитию личности, обеспечивает ориентацию в системе моральных норм, усвоение этики поведения. Происходит более глубокое понимание себя, своего внутреннего мира (мыслей, чувств, желаний). Складываются открытые, доверительные, доброжелательные отношения с педагогом.

Коррекционные задачи. Достаточно успешно корректируется образ «Я», который ранее мог быть деформированным, улучшается самооценка, исчезают неадекватные формы поведения, налаживаются способы взаимодействия с другими людьми. Хорошие результаты достигнуты в работе с некоторыми отклонениями в развитии эмоционально-волевой сферы личности.

Психотерапевтические задачи. «Лечебный» эффект достигается благодаря тому, что в процессе творческой деятельности создается атмосфера эмоциональной теплоты, доброжелательности, эмпатичного общения, признания ценности личности другого человека, забота о нем, его чувствах, переживаниях. Возникают ощущения психологического комфорта, защищенности, радости, успеха. В результате мобилизуется целебный потенциал эмоций.

Диагностические задачи. Арт-терапия позволяет получить сведения о развитии и индивидуальных особенностях ребенка. Это корректный способ понаблюдать за ним в самостоятельной деятельности, лучше узнать его интересы, ценности, увидеть внутренний мир, неповторимость, личностное своеобразие, а также выявить проблемы, подлежащие специальной коррекции. В процессе занятий легко проявляются характер межличностных отношений и реальное положение каждого в коллективе, а также особенности семейной ситуации. Арт-терапия выявляет и внутренние, глубинные проблемы личности. Обладая многосторонними диагностическими возможностями, она может быть отнесена к проективным тестам.

Развивающие задачи. Благодаря использованию различных форм художественной экспрессии складываются усло-

вия, при которых каждый ребенок переживает успех в той или иной деятельности, самостоятельно справляется с трудной ситуацией. Дети учатся вербализации эмоциональных переживаний, открытости в общении, спонтанности. В целом происходит личностный рост человека, обретается опыт новых форм деятельности, развиваются способности к творчеству, саморегуляции чувств и поведения.

Рисуночные сессии с дошкольниками не ограничиваются обычным набором изобразительных средств (бумага, кисти, краски) и традиционными способами их использования. Ребенок более охотно включается в процесс, отличный от того, к чему он привык. Условия подбора техник и приемов создания изображений, от которых зависит успешность арт-терапевтического процесса с детьми:

Условие 1. Техники и приемы должны подбираться по принципу простоты и эффектности. Ребенок не должен испытывать затруднения при создании изображения с помощью предлагаемой техники. Любые усилия в ходе работы должны быть интересны, оригинальны, приятны ребенку.

Сталкиваясь с трудностями, пусть даже мнимыми, дети реагируют привычным для них образом. Как правило, мне приходится иметь дело с детьми, которые на препятствия реагируют разными формами защиты. Какие это формы защиты? Что говорит ребенок очень часто? — я не умею, у меня не получится...

Арт-терапия предполагает создание безопасных условий, способствующих самовыражению и спонтанной активности, вызывает новые способы активности и помогает их закрепить, помогает поверить в свои силы.

Условие 2. Интересными и привлекательными должны быть и процесс создания изображения, и результат. Обе составляющие в равной мере ценны для ребенка, и это отвечает природе детского рисования, является его особенностью. Изобразительная техника не противоречит потребностям и возможностям детского возраста, если обладает указанной чертой. Создавать изображения в данной технике будет для ребенка также естественно, как рисовать.

Условие 3. Изобразительные техники и способы должны быть нетрадиционными. Во-первых, новые изобразительные способы мотивируют деятельность, направляют и удерживают внимание. Во-вторых, имеет значение получение ребенком необычного опыта. Раз опыт необычен, то при его

приобретении снижается контроль сознания, ослабевают механизмы защиты. В таком изображении присутствует больше свободы самовыражения, а значит, неосознанной информации. Маленькие дети с удовольствием включаются в создание изображений необычным способом, например, с помощью сухих листьев или ниток.

Арсенал способов создания изображений широк: акватушь, рисование сыпучими продуктами или засушенными листьями, рисование пальцами и ладонями, пульверизатором и т.д. Немного фантазии, и на песке, приклеенном к бумаге, расцветут цветы, в воздух взлетит фейерверк из мелких бумажек, кляксы превратятся в бабочек, пятна краски — в невиданных животных. Ребята почувствуют свой успех, ведь они смогут победить злых чудовищ, сжечь свои страхи, помирить игрушки.

Какие же техники я использую в работе с детьми?

Техника марания. В буквальном понимании «марать» — значит «пачкать, грязнить». В нашем случае, речь идет о спонтанных рисунках дошкольников, выполненных в абстрактной манере, имеющих схожесть с рисунками доизобразительного периода.

Наиболее насыщенными по воплощению и эмоционально яркими являются гуашевые или акварельные изображения. Краски инициируют спонтанность, помогают более открыто проявлять разнообразные эмоции, исследовать собственные переживания. Их можно облечь в привлекательную для детей форму: они могут замазывать краской вход в пещеру; брызгами, пятнами, разнообразными линиями создавать города, явления природы, сказочных существ. У мараний нет категорий «правильно-неправильно», «хорошо-плохо», нет эталонов. Отсутствие критериев оценки мараний исключает и саму оценку. Хотя есть дети, которые не могут обойтись без оценок, внешних или внутренних, а потому выдвигают для себя и других собственные критерии. Например, привлекательность цветовой гаммы или аккуратность. В этих случаях навязывание оценки устраняется взрослым, в результате уходят напряжение, неопределенность, страх, сомнения.

Нестандартность процесса приводит детей к собственным маленьким открытиям. Часто в ходе мараний дети отказываются от кисточек, губок и начинают рисовать пальцами и ладонями. Новизна мараний, необычность, и в то же время, естественность, родство детской природе способствуют тому,

что ребенок «забывает» о социальных запретах и табу. Стремление к удовольствию от контакта с водой и грязью естественным образом раскрывается, когда ребенок испытывает психологическую безопасность и расслабляется.

Штриховка, каракули. Штриховка — это графика. Изображение создается без красок, с помощью карандашей и мелков. Из отдельных каракулей может сложиться образ, либо сочетание предстанет в абстрактной манере. Штриховки и каракули могут иметь различное воплощение:

- заполнение пространства (тонирование, создание фона, закрашивание штрихами выделенной поверхности);
- рисование отдельных линий или их сочетаний (передача «характера» и взаимоотношений линий, например, грустной, испугавшейся линии, ссоры; так же появляются волны, лучи солнца, ветер, языки огня, взрывы, препятствия);
- изображение объектов и символов в ритмической манере.

Чиркать можно, используя технику «фроттаж», когда заштриховывается поверхность листа, под которую подложен плоский предмет или заготовленный силуэт. Штриховки и каракули помогают расшевелить ребенка, дают почувствовать нажим карандаша или мелка, снимают напряжение перед рисованием. Штриховки просты в исполнении, занимают непродолжительное время, потому уместны в качестве зачина арт-занятия. Штриховки и марадания происходят в определенном ритме, который оказывает благотворное влияние на эмоциональную сферу ребенка. У каждого ребенка он свой, диктуемый психофизиологическими ритмами организма. Ритм присутствует во всех жизненных циклах, в том числе в режиме дня, чередовании напряжения и расслабления, труда и отдыха и т.д. Ритм создает настрой на активность, тонизирует ребенка.

Монотипия. Известная всем работникам детских садов «кляксография» — один из вариантов монотипии. Лист сгибается пополам, и снова раскладывается на столе. С одной стороны от сгиба наносятся пятна краски (хаотично или в виде конкретного изображения). Затем лист снова сгибается и плотно проглаживается ладонью. Краска симметрично отпечатывается на другой половине листа. Сложенный лист раскрывается, и перед взором оказывается ЧТО-ТО!

Красивые необычные оттиски получаются с помощью ниток. Если нитку (длиной сантиметров 30–40) опустить

в краску, затем выложить на листе по собственному усмотрению, оставив вне листа лишь кончик, а затем накрыть сверху другим листом, и придавив его рукой, вытянуть нитку из пространства между листами, то на обоих примыкавших к окрашенной нити поверхности останутся необычные отпечатки!

Полученные в результате разводы дают богатый материал для детских фантазий, создается условие избавления от гиперсоциализации, подавленности и страхов, укрепления уверенности в себе.

Рисование сухими листьями (сыпучими материалами и продуктами). Можно создавать изображения с помощью мелких сыпучих материалов и продуктов: круп (манки, овсяных и других хлопьев, гречи, пшена), сахарного песка, вермишели и т.д. В частности, если в кабинете психолога есть песочница, бывают случаи инициативного использования песка. Перемешанные между собой и раскиданные сыпучие продукты, труха листьев по своей внешнему выражению — сор, который в обыденности аккуратно выметается, выбрасывается, от которого детей приучают избавляться, к которому не разрешают прикасаться. Описанная техника создания изображений подходит детям с выраженной моторной неловкостью, негативизмом, зажатостью, способствует процессу адаптации в новом пространстве, дарит чувство успешности.

Рисунки на стекле, песке. В отличие от рисования по бумаге, стекло дарит новые визуальные впечатления и тактильные ощущения. Ребят захватывает сам процесс рисования: гуашь (именно ее свойства лучше подходят для рисования по стеклу) скользит мягко, ее можно размазывать и кистью, и пальцами, так как она не впитывается в материал поверхности и долго не высыхает. Прямо в процессе рисования стекло можно промыть мокрой губкой, нанести новый рисунок, снова смыть. Так и поступают реактивные и тревожные дети. Описанный прием используется для профилактики и коррекции тревожности, социальных страхов и страхов, связанных с результатом деятельности («боюсь ошибиться»). Подходит зажатым детям, так как провоцирует активность. Раскрывает детей, «задавленных и затюканных» родителей, нагрузкой, непомерными требованиями. Совместное рисование на одном стекле как проблемная ситуация провоцирует детей устанавливать и поддерживать контакты, формировать умение действовать в конфликте, уступать или отстаивать позиции, договариваться.

Рисование пальцами, мыльными пузырями. Даже никогда не рисовав пальцами, можно представить особенные тактильные ощущения, которые испытываешь, когда опускаешь палец в гуашь — плотную, но мягкую, размешиваешь краску в баночке, подцепляешь некоторое количество, переносишь на бумагу и оставляешь первый мазок. Это целый ритуал! Рисование пальцами — это разрешенная игра с грязью, в ходе которой деструктивные импульсы и действия выражаются в социально принимаемой форме. Ребенок, незаметно для себя, может осмелиться на действия, которые обычно не делает, так как опасается, не желает или не считает возможным нарушать правила. Рисование пальцами не бывает безразлично ребенку. Далеко не все дети по собственной инициативе переходят на рисование пальцами. Некоторые, заинтересовавшись и попробовав этот способ, возвращаются к кисти или губке как к более привычным средствам изображения. Некоторым ребятам сложно приступить к рисованию пальцами. Как правило, это дети с жесткими социальными установками поведения, ориентированные на раннее когнитивное развитие, а также те, в которых родители видят «маленьких взрослых», от которых ждут зрелого поведения, сдержанности, разумности мнений. Именно для этих детей «игры с грязью» служат профилактикой и коррекцией тревожности, социальных страхов, подавленности.

Лепка. Занимаясь лепкой из глины, запускается процесс оздоровления организма, так как общение с глиной благоприятно воздействует на обменные процессы, моторику и обладает успокаивающим эффектом.

Есть два основных варианта арт-терапевтической работы с детьми — индивидуальная и групповая арт-терапия. Адаптация, к ДОУ, коррекция эмоциональной сферы: работа со страхами, тревожностью, формирование адекватной самооценки, уверенности в своих силах, развитие фантазии, воображения и пр. — вот те задачи, с которыми я работаю на занятиях с детьми.

В групповой работе с детьми я использую Игровой цветотренинг, основанный на программе Н.М. Погосовой, адаптированный для наших детей.

Занятия по цвету направлены, прежде всего, на развитие и коррекцию эмоционально-волевых процессов у детей. **Основные задачи** заключаются в следующем:

- осознание себя как личности, принятие себя и понимание собственной ценности как человека;

- осознание своих взаимосвязей с миром и своего места в окружающей действительности;
- творческая самореализация.

Осознавать — значит чувствовать, что с тобой происходит в данный момент: что ощущает твоё тело, какие эмоции ты испытываешь, о чем думаешь. Поэтому на занятиях предлагалось чувствовать цвет, ощущать, какое настроение он создает, какие ассоциации пробуждает. Осознавая, что чувствуют губы, язык, небо, когда во рту кусочек яблока или орех, осознавая, что ощущают ноги, руки, разные части тела во время расслабления, осознавая свои симпатии и антипатии по отношению к цвету или какому-то образу, осознавая свои мечты и фантазии, ребенок расширяет границы общения с миром.

С прошлого года у нас работает кружок для старших и подготовительных групп «Фантазеры». Нетрадиционные методы рисования развивают у детей логическое и абстрактное мышление, фантазию, наблюдательность, внимание и уверенность в себе.

Разнообразные техники рисования: раздувание краски, монотипия, шаблонография и др., учат ребенка выражать свое творческое начало и свое собственное «Я» через воплощение своих идей и замыслов при создании необычных произведений изобразительного искусства.

Можно утверждать, что использование такого метода работы с детьми, как арт-терапия относится к инновационным методам. Информационный бум, сопровождающий нашу жизнь, заставляет нас, педагогов, пересматривать традиционные формы работы, переосмысливать содержание образования. Развитие науки, общества, новых технологий идет столь быстрыми темпами, что новые знания достаточно быстро теряют свою актуальность, устаревают. При этом и дети в настоящее десятилетие совершенно иные и требуют новых форм воспитания и обучения. Именно арт-терапия, как нетрадиционное средство общения с современными дошкольниками, помогает мне активизировать познавательную активность детей, вместе с тем корректируя и стабилизируя их эмоциональный фон, что позволяет говорить и об оздоравливающем эффекте данных методов работы.

Социализация дошкольника как условие синергетичности здоровьесберегающего образовательного пространства

Сегодня здоровье признано глобальной междисциплинарной проблемой и приобретает все большую актуальность.

Личность рождается и развивается в социуме, который определяет и оказывает непосредственное влияние на ее здоровье.

В нашем образовательном учреждении создано высокоэффективное, здоровьесберегающее образовательное пространство, соответствующее возрастным и индивидуальным возможностям ребенка. Используются адекватные технологии развития и воспитания, способствующие усвоению детьми ценностей здоровья и здорового образа жизни.

В работе с нашими детьми сделан особый акцент на социальное здоровье, которое на наш взгляд определяет образ жизни ребенка, наличие или отсутствие у него определенных социальных девиаций.

Наше дошкольное учреждение рассматривает социальное здоровье как духовное здоровье личности ребенка, позитивные установки на жизнь, наличие ценностных ориентаций, отвечающих социально-здоровой среде, нравственной чистоте и экологии социальных, т.е. межличностных отношений.

Пространство социализации ребенка формируется через:

- адаптивность (процесс вхождения ребенка в новую для него среду и безболезненное привыкание к его условиям);
- субкультуру (процесс трансляции культуры, социального опыта от поколения к поколению);
- духовно-нравственное воспитание (спектр отношений ребенка к себе и окружающему миру);
- взаимодействия ДООУ с семьей (вопросы воспитания и обучения детей);
- дополнительное образование, направленное на профориентацию дошкольника;

- создание условий для развития потенциала талантливости.

Используя социально-оздоровительную технологию «Здоровый дошкольник» (Научно-практическая школа оздоровления детей им. проф., д-р. мед. наук Ю.Ф. Змановского) были определены алгоритмы деятельности, организационные мероприятия, формирования предметно-развивающей среды, подбор и реализация диагностического инструментария, повышение профессиональной культуры педагогов, сотрудничество с семьями воспитанников, повышение компетентности детей в здоровьесбережении. Мы считаем, что только отсутствие социального опыта не позволяет ребенку самостоятельно добывать нужные для осмысления анализа факты.

Адаптивность строится следующим образом:

- подготовка ребенка к поступлению в дошкольное учреждение;
- создание необходимых условий;
- создание предметно-развивающей среды.

Сведения о ребенке получаем в процессе беседы с родителями, а также в ходе наблюдений за ребенком в первые дни его пребывания в ДОУ. Уже в процессе первых наблюдений можно получить достаточно важную информацию о степени «проблемности» ребенка, его темпераменте, интересах, особенностях общения со взрослыми и сверстниками.

Наибольшее внимание уделяем особенностям протекания процесса адаптации. Для этого на каждого ребенка заводится индивидуальный адаптационный лист, в котором ежедневно, с момента поступления ребенка в ДОУ, фиксируются результаты наблюдения по выделенным критериям. По окончании адаптационного периода адаптационный лист прилагается к карточке наблюдения за развитием ребенка. Ведение адаптационного листа позволяет отследить особенности привыкания ребенка к ДОУ и наметить ряд профилактических и, если необходимо, коррекционных мероприятий для облегчения адаптационного синдрома.

Кроме того, в ходе бесед устанавливаем контакт с родителями, помогаем снять тревогу за ребенка, информируем о протекании адаптационного периода, ориентируем на активное взаимодействие.

Мы считаем, что только отсутствие социального опыта не позволяет ребенку самостоятельно добывать нужные для осмысления анализа факты. Воспитатель, наблюдая за ребенком,

призван дать ему этот опыт через создание подготовительной среды, замену деструктивной деятельности интересным видом работы, самостоятельную поисковую работу ребенка. Для того чтобы дети чувствовали себя уверенно, наши педагоги готовят их к различным жизненным ситуациям. А это — половина успеха!

Данное направление позволило нам создать современную гибкую модель движения дошкольного учреждения навстречу семье и дому. Родители не просто приводят детей, но и активно участвуют во всем, что происходит в детском саду. В процессе общения, занятий, игр со сверстниками, закладывается базис личностной культуры ребенка, необходимый для успешного вхождения его в последующую ступень образования.

Детская субкультура — вариант широко распространенного в обществе процесса трансляции культуры, социального опыта от поколения к поколению.

В нашем дошкольном учреждении созданы условия для самореализации ребенка в группе сверстников, для развития адекватной оценки своих возможностей, воспитания желанной этично вести себя по отношению к другим.

В интервьюировании (с целью изучения содержания основных компонентов дошкольной субкультуры и представлений детей о мире человеческих взаимоотношений) принимало участие 115 детей средних, старших и подготовительных к школе групп нашего дошкольного учреждения.

Данные сведения применялись в работе с педагогами и родителями в процессе обучения взрослых использованию социализирующих возможностей детской субкультуры, а также их можно рассматривать в качестве методических материалов, способствующих познанию и принятию взрослыми особенностей детской субкультуры.

Духовно-нравственное воспитание дошкольников — это воспитание чувств по отношению к самым близким им людям: родителям, братьям, сестрам, воспитателям детского сада, детям группы, Родине.

Преследуемые цели:

- сохранение духовно-нравственного здоровья детей;
- изучение истории, культуры, природно-экологического своеобразия (Приморского края, России);
- стремление возродить традиции семейного воспитания.

Задача системы образования сегодня — не только формирование индивида с широким мировоззренческим кругозором, с раз-

витым интеллектом, с высоким уровнем знаний, но и духовной личности, от интеллектуального, политического, культурного уровня которой во многом будет зависеть будущее общества.

В соответствии с законом Российской Федерации «Об образовании», и Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении одной из основных задач, стоящих перед детским садом, является «взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка».

Также определены следующие задачи:

- выявление готовности семьи к активному взаимодействию с ДООУ на основе социально-педагогической диагностики;
- повышение педагогической культуры родителей путем их просвещения;
- включение семьи в образовательный процесс с учетом социальных запросов родителей;
- создание в семье атмосферы общности интересов, эмоциональной поддержки, взаимозаинтересованности и взаимопроникновения в проблемы друг друга;
- поддержка у родителей уверенности в собственных педагогических возможностях;
- установление партнерских отношений с семьей каждого ребенка.

Работа с родителями осуществляется по следующим направлениям:

- **организационный:**
 - создание нормативно-правовой базы;
 - формирование банка данных о неорганизованных детях и будущих воспитанника;
 - поиск и определение форм работы — мамина школа;
- **диагностический:**
 - патронаж;
 - знакомство родителей с ДООУ;
 - определение статуса семьи;
 - выявление детей группы риска (ослабленные, агрессивные, гиперактивные, замкнутые);
 - определение диагностического минимума; диагностика ребенка и семьи;
- **проблемный:**
 - анализ, диагностика карт наблюдений;
 - выявление, постановка проблемы;
 - определение сферы деятельности специалистов;

- *деятельностный:*
 - системная коррекционная развивающая работа;
 - консультирование родителей и педагогов ДОУ;
 - составление индивидуального маршрута сопровождения ребенка;
 - (медицинский паспорт, индивидуальная карта развития, портфолио дошкольника).

Современная модель сотрудничества детского сада с семьей понимается как процесс межличностного общения, результатом которого является формирование у родителей осознанного отношения к собственным взглядам и установкам в воспитании ребенка.

Существенная доля инновационных разработок последних лет основывается на идее интеграции физического и умственного воспитания дошкольников. Модуль нашего ОУ — надежная защита здоровья подрастающего поколения путем слияния воедино здоровья души и тела для полноценного развития ребенка в вариативной системе образования и благоприятного перехода из зоны развития в зону успеха за счет когнитивно-знаниевого пространства дополнительного образования.

Объединение ресурсных возможностей дошкольного и дополнительного образования создает ситуацию открытости, прозрачности деятельности нашего ДОУ; способствует повышению профессионализма педагогов, активизирует вовлечение родителей в образовательный процесс, обеспечивает единство подходов в образовательной практике развития ребенка, способствует обновлению содержания, средств и методов дошкольного и дополнительного образования в ДОУ и повышению его статуса в социуме. Создается ситуация развития «от открытого образования к открытому обществу». В нашем дошкольном учреждении кроме воспитателей с детьми работают хореограф, музыкальные руководители, логопед, учитель физкультуры, тренеры по УШУ и баскетболу, преподаватели изодеятельности, фольклора, шахматам, театрализованная студия и учитель английского языка.

Результаты внедрения новых форм в практику способствует эффективности: так например сравнительный анализ уровня развития выпускников нашего ДОУ с детьми других учреждений показал, что в плане физического, речевого, социального, эстетического и познавательного развития они более успешны, чем сверстники. Об этом свидетельствуют данные мониторинга.

Новообразованиями в развитии ДОУ на данном этапе являются:

- договоры, программы совместной деятельности ДОУ и ДО;
- новые формы взаимодействия педагогов, детей и родителей (совместные предпраздничные мероприятия и праздники, консилиумы по сопровождению развития ребенка, круглые столы, семинары-практикумы, презентации продуктов деятельности ребенка, презентации в ДОУ результатов деятельности кружков, студий, конференций);
- тиражирование опыта работы педагогов ДОУ и ДО;
- проведение координационного совета в ДОУ по дополнительному образованию детей.

Соорганизация разных позиций, возможностей ДОУ и дополнительного образования по проблемам личности ребенка, его социализации в обществе является актуальной и приобретает все больший масштаб.

Создание условий в нашем дошкольном учреждении через дополнительное образование дает возможность детям раскрыть и реализовать свои способности и достигнуть высокого уровня интеллектуальности и творческого потенциала. Фактор среды является одним из составляющих в теории талантности. Развивающая среда нашего ДОУ продумана до мелочей. Педагог подготавливает развивающую среду таким образом, чтобы ребенок мог впитывать ее осознанно и сознательно, свободно проявлять себя в разнообразной деятельности.

В совместной с ребенком деятельности педагог является не просто знающим, но творческим участником, каждый раз, по-новому выполняя знакомые детям задания, он своими приемами, способами, поведением раскрывает им неожиданные стороны конкретной профессиональной деятельности.

В нашем ДОУ учитываются следующие условия:

- построение предметно-пространственной среды, обеспечивающей развитие способностей каждого талантливого ребенка и реализацию творческого потенциала педагогов;
- подготовка кадров;
- организация педагогического процесса на основе гибкого использования пространства в деятельности специалистов;

- координация взаимодействий всех субъектов учебно-воспитательного процесса на основе сотрудничества воспитателей, специалистов и родителей.

Мониторинг отслеживания талантности детей осуществляется через:

- индивидуальные карты развития ребенка;
- портфолио воспитанников;
- портфолио групп;
- портфолио педагогов;
- медиабанк «Талантливые дети».

С полной уверенностью можно сказать, что все дети талантливы, но стоит особенно подчеркнуть, что люди талантливыми не рождаются, а становятся в процессе жизни, грамотного воспитания.

Иностранцы коллеги проявляют большой интерес к работе, имеющей место на базе нашего образовательного учреждения.

Дошкольное детство — особенное, уникальное социокультурное явление, ценность которого состоит в том, что заложенный в этот сравнительно короткий период жизни фундамент имеет непреходящее значение для всего последующего развития ребенка.

Мачурина Л. Ф.

(МОУ Начальная школа — детский сад компенсирующего вида для детей с нарушениями зрения № 71, г. Нижнекамск)

Подготовка педагогических кадров специального образовательного учреждения как проблема руководителя

Подготовка, поддержка и сопровождение педагогических кадров в процессе их профессиональной деятельности является постоянной заботой руководителя специального образовательного учреждения. Для работы с этим контингентом детей педагоги должны обладать не только функциональной грамотностью и профессиональной компетентностью в широком круге проблем обучения, коррекции, предупреждения отклоняющегося развития личности в силу психосоматических дефектов здоровья. Специалисты ОУ этого типа должны обладать психологическими способностями и культурой, без чего невозможны успехи образования с детьми, имеющими ограничения возможностей по здоровью — инвалидами. Кроме того, для этой деятельности требуются особые человеческие качества и, конечно, жизненный опыт.

Руководителю ОУ не всегда легко направить и поддержать педагогов. Невозможно заранее обозначить содержание необходимой помощи педагогу разработать план этой работы, который охватывал бы актуальную потребность педагогов. Это связано с тем, что каждому работнику ОУ приходится решать задачи, выходящие за рамки должностных функций и, часто, профессиональной компетентности. Обеспечить успешность реальной деятельности педагогических кадров и, соответственно, эффективное функционирование ОУ становится управленческой проблемой, обращенной к системе постдипломного образования, и в значительной мере — к непрерывному профессиональному образованию педагогов, во многом зависящему от руководителя ОУ.

Педагоги, психологи, работники социальной службы, технический персонал ОУ для детей с ограниченными возможностями здоровья опираются в своей работе не только на профессионально-обусловленные нормы деятельности, но

во многих случаях — на собственный жизненный личный опыт. Однако вопросы, которые часто встают перед каждым работником такого ОУ, не могут быть успешно решены без квалифицированной помощи правового, социально экономического, культурологического (кросскультурного — в условиях многонационального профиля Республики Татарстан), практико-психологического, медицинского, валеологического и другого характера. Поэтому курсы повышения квалификации, проводимые раз в пять лет, не обеспечивают реальной каждодневной образовательной потребности педагогических кадров.

Непрерывность постдипломного образования — в профессиональном и более широком, мировоззренческом, смысле — становится важнейшей стратегией достижения успешности, как в профессиональной деятельности педагогов, так и учреждения в целом. Адаптируя содержание постдипломного образования педагогических кадров к их актуальной потребности, важно фиксировать и подвергать профессиональной рефлексии каждодневно возникающие задачи взаимодействия педагогов с детьми и ориентировать непрерывное постдипломное образование на их решение.

Для успешной профессиональной деятельности в ОУ для детей-инвалидов педагогам важно обладать способностями самопонимания, понимания другого, важно преодолеть свойственную им поляризацию мышления на жестко обозначенные эталоны поведения, образа жизни, самопредставления. Таким образом, развитие альтернативного мышления как основа осмысления разных жизненных позиций, профессионально значимо для педагогических кадров и руководителя специального ОУ. Важно не только понимать, но и принимать психологию личности, обусловленную опытом инвалида или близкого ему человека. Роль руководителя ОУ, а также инициаторов, реализующих постдипломное образование педагогических кадров, занимающихся образованием инвалидов, состоит в обеспечении условий для рефлексии социально-педагогической реальности и проектировании вариантов их преобразования на основе разных методологических ориентиров. Развитие творческого социально-педагогического опыта позитивного принятия. Другого, при всей неоднозначности его жизненной стратегии, и безоценочной психологической готовности оказать помощь, поддержать, направить и сопровождать ребенка на пути становления личности может быть

осмыслено педагогами в процессе непрерывного образования как профессиональная миссия.

Педагоги должны получить возможность опробовать свои проекты, выверить педагогические замыслы, гипотетические решения возникающих проблем с ситуативно обусловленными моделями реализации, «проиграть» возможный результат, осмыслить степень педагогического риска при введении инноваций. Это требует поддержки междисциплинарным знанием, коллегиальным осмыслением субъектной позиции педагога, научно-методическим панорамным обзором международного опыта, дающего примеры идентичных педагогических ситуаций. Необходимо обусловить мотивацию и обеспечить возможность профессиональной и личной рефлексии деятельности. Непрерывное образование может создавать предпосылки для позитивного преобразования оснований рефлексии, которое является результатом взаимодействия и упорядоченных целенаправленных взаимоотношений специалистов разного уровня образования.

Руководитель ОУ должен обладать достаточным опытом организации непрерывного послдипломного образования, обладать авторитетом, дающим моральное право выступать арбитром в альтернативных педагогических стратегиях. Опорой руководителя в этом должны выступать специалисты-андрагоги, которые участвуют в процессе профессионального развития в качестве консультантов, соавторов инновационных процессов, кураторов методической деятельности.

Таким образом, для эффективной организации непрерывного послдипломного педагогического образования, важно установить непрерывные связи между учреждениями дошкольного-школьного и послдипломного образования.

Модель межведомственного подхода к здоровьесбережению субъектов образовательного процесса

Образовательное учреждение должно обеспечивать здоровье и обучать здоровью. Сегодня сохранение и укрепление здоровья детей одна из главных стратегических задач страны, одна из приоритетных задач модернизации российского образования.

Государственная система охраны здоровья детей осуществляется посредством реализации комплекса социально-экономических мер по оптимизации образа жизни семьи, сохранению и укреплению здоровья детей созданию условий нормальной жизнедеятельности.

Проблема сохранения, укрепления и улучшения здоровья подрастающего поколения является крайне сложной и ее решение не может быть прерогативой только системы здравоохранения. Для достижения позитивных результатов такой работы необходимы межведомственный подход, концентрация усилий всех заинтересованных министерств и ведомств.

Актуальность такого подхода обоснована состоянием здоровья детей. Исследования, проведенные НИИ Гигиены и охраны здоровья детей и подростков показали, что за последние 10 лет количество детей с хронической патологией увеличилось в 2 раза, а детей, не имеющих отклонений в здоровье, снизилось в 3 раза.

Сложное социально-экономическое положение многих семей, невысокий социально-культурный уровень, неблагоприятные жилищно-бытовые условия — все это в сочетании с биологическими факторами, как изменение иммунологического статуса, сниженная резистентность организма, экологическое неблагополучие в стране и т.д.; ведет к снижению адаптивных возможностей детского организма и росту заболеваний.

В связи с тем, что более половины детей нуждается в проведении лечебно-оздоровительных мероприятий, следует, используя потенциал имеющейся сети лечебно-профилакти-

ческих педиатрических учреждений, принять меры по расширению использования профилактических технологий, в том числе значительный объем мероприятий предстоит осуществлять в образовательном учреждении.

Понимая актуальность данной проблемы, наше учреждение работает над проектом межведомственного подхода к здоровью и сохранению субъектов образовательного процесса.

Цель проекта: становление у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих; повышение функциональных возможностей детей, социальной адаптации и улучшения состояния их здоровья.

Задачи проекта:

- координация работы учреждений системы образования, здравоохранения и социальной защиты в решении проблем охраны и укрепления здоровья детей;
- формирование знаний о здоровье, умений оберегать, поддерживать и сохранять его;
- воспитание валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни;
- развитие саморегуляции и социальной компетентности;
- воспитание общих и индивидуальных гигиенических навыков, интереса и любви к физической активности;
- освоение современных подходов к организации оздоровительной деятельности в дошкольном учреждении;
- формирование профессионального педагогического мышления;
- осмысление накопленного опыта сохранения и укрепления здоровья детей, оценка его эффективности и модернизация содержания физкультурно-оздоровительной деятельности;
- содействие валеологическому просвещению родителей.

Главным звеном в проекте является детский сад.

Девиз нашего коллектива: «Здоровый малыш — счастливый малыш».

На протяжении многих лет в нашем детском саду совершенствуется система оздоровительной и лечебно-профилактической работы. Для выполнения поставленных задач созданы все условия.

В учреждении разработана система оздоровительной работы в контексте федерального стандарта дошкольного

образования. Основой данной системы является программа оздоровления детей «Крепыш».

Программа позволяет, разработать полный цикл деятельности, связанный с оздоровлением детей, и является первичным элементом управления оптимизацией оздоровительной деятельности в учреждении. Это система обеспечения сохранения и укрепления физического и психического здоровья детей посредством реализации современных и адаптированных к условиям дошкольного учреждения оздоровительных технологий, включая технологию создания и поддержания медико-социальных условий содержания воспитанников. Эти технологии носят сугубо профилактический характер и направлены на предотвращение возникновения и распространения заболеваний, а также поддержание положительного жизненного и психического тонаса воспитанников.

В нашем учреждении применяются здоровьесберегающие технологии:

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;
- здоровьесберегающие образовательные технологии;
- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;
- технологии валеологического просвещения родителей.

Медико-профилактические технологии — обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии: организация мониторинга здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья; организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста, физического развития дошкольников, закаливания; организация профилактических мероприятий в детском саду; организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиН; организация здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Физкультурно-оздоровительные технологии — направленные на физическое развитие: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников. Реализация этих технологий, осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОУ в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Отдельные приемы этих технологий широко

используются педагогами в разных формах организации педагогического процесса: на занятиях и прогулках, в режимные моменты и в свободной деятельности детей, в ходе педагогического взаимодействия взрослого с ребенком и др.

Здоровьесберегающие образовательные технологии — это прежде всего технология воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников.

Цель этих технологий — становление осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка. Реализацией данных технологий занимается психолог посредством специально организованных встреч с детьми, а также воспитатель и специалисты дошкольного образования в текущем педагогическом процессе ДОУ.

Технологии валеологического просвещения родителей — задача данных технологий — обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОУ.

Сотрудничество ДОУ и родителей осуществляется по-разному.

В настоящее время существует много форм взаимодействия ДОУ и семьи. Условно их можно разделить на традиционные и нетрадиционные.

В нашей работе центральным звеном, объединяющим педагогов и родителей воспитанников, был выбран родительский клуб.

Темы встреч планируются с учетом запроса и пожеланий родителей, а также с учетом вопросов связанных с возрастными особенностями детей.

Формы работы в клубе разнообразны. В практику работы ДОУ был внедрен опыт приглашения специалистов не работающих в ДОУ.

В нашем ДОУ задачи воспитания, обучения и оздоровления взаимосвязаны и ориентированы на каждого ребенка с учетом состояния его здоровья и уровня развития.

Для того чтобы комплексная система оздоровления вошла в общий режим работы ДОУ, мы пересмотрели организацию воспитательно-образовательного процесса, провели работу с педагогами по реализации поставленных целей и задач.

Поскольку физическое здоровье образует неразрывное единство с психическим здоровьем и эмоциональным благо-

получим, то пути его достижения не могут быть сведены к узкопедагогическим и узкопедагогическим мероприятиям.

Оздоровительную направленность должна иметь вся организация жизнедеятельности ребенка в дошкольном образовательном учреждении.

Для решения поставленных задач мы активно используем потенциал учреждений системы здравоохранения, образования и социальной сферы.

Модель межведомственного подхода

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение — детский сад		
Система образования	Система здравоохранения	Учреждения социальной сферы
ГОУ ДПО ЦПК «Ресурсный центр»	Детская городская поликлиника	Комитет по вопросам семьи материнства и детства
ДЮСШ № 2	Чапаевский противотуберкулезный диспансер	МУ Молодежный центр «Выбор»
МОУ СОШ № 3	Консультативно-диагностический центр для детей	МУ ЦБС «Библиотека семейного творчества»

Система здравоохранения

Цель, задачи и функции сотрудничества:

- Усиление профилактической работы с детьми всех возрастных групп с целью улучшения наблюдения за здоровыми детьми, проведения первичной профилактики заболеваний, диспансеризации детей, повышения эффективности работы с семьей.
- Обеспечение доступности и удовлетворение потребности населения в диагностировании и реабилитации здоровья.
- Развитие и повышение эффективности и медицинской помощи на основе усиление ее профилактической направленности.
- Внедрение новейших эффективных методов диагностики, лечения и прогрессивных форм ее организации.

Направления и формы сотрудничества:

МОУ ЦГБ Детская поликлиника:

- ежегодные профилактические осмотры детей декретированных возрастных групп специалистами (ЛОР, хирург, окулист, невропатолог) с последующим заключением педиатра;
- диспансерное наблюдение хронически больных детей;
- полное лабораторное обследование детей, поступающих в школу;
- организация и проведение профилактических прививок;
- выдача направлений на процедуры в физ.кабинет.

Чапаевский противотуберкулезный диспансер:

- плановая и индивидуальная туберкулинодиагностика;
- отбор контингента, нуждающегося в пребывании в условиях данного учреждения;
- регулярное обследование детей посещающих ДОУ;
- назначение лечения и контроль лечения;
- наблюдение в диспансерных группах детей, состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере;
- санитарно-просветительская работа с родителями и персоналом ДОУ.

Консультативно-диагностический центр для детей:

- диагностика;
- физиотерапевтическое лечение (УВЧ—терапия, КУФ, «Солюкс», ингаляции, массаж ручной, ЛФК, спелеотерапия).

Система образования

Цель, задачи и функции сотрудничества

Освоение современных подходов к организации оздоровительной деятельности в ОУ, осмысление собственного опыта оздоровления детей, формирование на этой основе профессионального педагогического мышления.

Направления и формы сотрудничества

ГОУ ДПО ЦПК Ресурсный центр:

- Городское Творческое объединение воспитателей ДОУ «Проблемы физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей педагогики»;
- Служба ранней диагностики:
 - комплексное медико-психолого-педагогическое изучение общего развития ребенка, выявление особенностей его развития;

- проведение консультирования родителей в вопросах воспитания, обучения и развития детей в возрасте от 0 до 3 лет;
- проведение индивидуальной работы с детьми имеющими ПР;
- подготовка ребенка к обучению в ОУ в соответствии с индивидуальными особенностями его развития.

Детская юношеская спортивная школа № 2:

- «День здоровья» (1 раз в месяц) — веселые старты; игры-соревнования; игры-эстафеты;
- «Неделя здоровья» (2 раза в год) — малые олимпийские игры (летние, зимние);
- конкурсы творческих работ «Здоровые дети — надежда России»;
- малые туристические походы (к водоему, в лесополосу);
- лыжные соревнования (совместно с ДОУ района);
- спортивные театрализованные праздники.

МУ — Молодежный центр «Выбор»:

- работа детских площадок в рамках массовых мероприятий по профилактике негативных процессов в молодежной среде;
- агитпредставление «Мое здоровье» творческого молодежного объединения «Импульс»;
- родительские собрания на темы «Не упуская возможности...», «Права и обязанности родителей» и др.;
- театр-кукол «Сказки о здоровье» молодежного объединения «Линия жизни».

Создание благоприятных условий для обеспечения оптимального физического и психического развития детей, эмоционального благополучия, повышения их познавательной активности, функциональных и адаптивных возможностей в процессе воспитательно-образовательной и лечебно-оздоровительной работы — главное, чем руководствуется каждый воспитатель. При этом важен не формальный, а активный, творческий подход педагогов в работе с дошкольниками.

Представление опыта работы ДОУ

XIII Международная научно-практическая конференция	«Современные здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе ДОУ»
Региональный форум работников системы дошкольного образования	«Модель межведомственного подхода к здоровьесбережению субъектов образовательного процесса»

Областная практическая конференция	«Воспитание и развитие детей раннего возраста в условиях ДООУ»
Окружной семинар	«Модель здоровьесберегающих технологий, используемых в работе с детьми дошкольного возраста»
Городское творческое методическое объединение работников ДООУ	«Проблемы развития и оздоровления детей раннего возраста» «Нетрадиционные методы работы с детьми раннего возраста по оздоровлению»
Межведомственная акция	«Пусть всегда будет солнце» «Защитим права наших детей»
Региональный конкурс	«Образовательное учреждение — центр инновационного поиска» (Лауреат)
Всероссийский конкурс	«Росточек: мир спасут дети» (Золотая медаль в номинации здоровьесберегающие технологии в ДООУ)
Областной конкурс	«Детский сад года» (1 место в номинации «Здоровое детство»)

Бочарова Н.И.

(канд. пед. наук, доцент, зав. кафедрой здоровья ребенка
Орловского государственного университета)

Бубнова С.Ю.

(канд. пед. наук, зав. кафедрой теории и технологий
дошкольного образования ОГУ)

Гольдринг И.И.

(методист отдела охраны здоровья и физического
воспитания ОИУУ)

Акимова Н.Л., Попова Е.И., Гаврючина Л.В.,

Мозокина И.Ф.

(заведующие МДОУ, г. Орел)

Вариативность здоровьесберегающей деятельности дошкольных образовательных учреждений с учетом их самобытности и региональных условий

Сроки реализации: 2008–2015 гг. Проект имеет статус региональной площадки (приказ Департамента социальной политики Орловской области № 1508 от 29.08.2008).¹

Актуальность проекта обусловлено необходимостью проведения комплексных исследований, направленных на разработку и внедрение содержания и технологий здоровьесберегающей деятельности дошкольных образовательных учреждений с учетом региональных (экологических, демографических и социально-культурологических и др.) особенностей, определяемых нами как мезо-факторы, а также микро-факторов или самобытности образовательного пространства (вида дошкольного учреждения, контингента воспитанников, материальных, организационных, эколого-природных, кадровых условий, социального окружения и пр.).

¹ Предлагаемый текст представляет собой описание проекта Лауреата конкурса «К здоровой семье через детский сад» представленного на Юбилейном XV Российском образовательном Форуме–2011 (г. Москва).

Несмотря на достаточную степень проработанности программы и технологий оздоровления детей, разработанных проф. Ю.Ф.Змановским и его школой, их внедрение тормозится в силу возникающих сложностей адаптации к возможностям конкретного дошкольного учреждения. Критическое положение со здоровьем детей Орловской области, пострадавшей от последствий Чернобыльской аварии, с одной стороны, а также — наличие организационно-педагогических условий для оздоровления детей в образовательном учреждении, с другой, дают основание для проведения специального исследования на региональном уровне. Оно направлено на разработку разных вариантов организации здоровьесберегающей деятельности дошкольного учреждения с учетом вышеперечисленных факторов.

Апробация системы здоровьесберегающей деятельности в условиях восьми дошкольных учреждений г. Орла и Орловской области (3-х базовых и 5-ти пилотных) будет иметь выраженный *экономический эффект и широкую социальную значимость*, которые будут обеспечены через снижение количества больничных листков по уходу за ребенком и повышение уровня сформированности культуры здоровья детей, педагогов и родителей.

В результате реализации проекта будут определены условия, необходимые для функционирования разработанного содержания здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения в режиме «отчуждаемых» технологий. Это обуславливает высокую *практическую значимость* результатов исследования для руководителей и педагогов детских дошкольных учреждений, расположенных в разных регионах Российской Федерации.

Цель проекта: обоснование содержания и технологий здоровьесберегающей деятельности дошкольного образовательного учреждения с учетом его самобытности и региональных условий.

Новизна проекта заключается в том, что впервые будут предложены различные варианты организации здоровьесберегающей деятельности дошкольного учреждения с учетом его вида (центра развития ребенка, комбинированного, общеразвивающего, компенсирующего, малокомплектного), местоположения (городского, сельского), материальных и кадровых условий, социально-культурологических и эколого-природных особенностей, структуры заболеваемости воспи-

танников. Отличительными особенностями проекта являются гибкость, универсальность и вариативность. Разработанные нами организационно-управленческие, психолого-педагогические, медико-физиологические условия позволят дошкольным учреждениям, располагающим разными стартовыми возможностями, добиваться снижения заболеваемости детей.

Проект также предусматривает разработку модели организации дошкольного учреждения — «Детский сад здоровья». Данная модель предполагает определение наиболее оптимальных условий для реализации здравоохранной и здоровьесберегающей деятельности коллектива. Она будет организована на принципах интеграции содержания работы разных специалистов (воспитателей, педагога-психолога, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя, логопеда, учителя-дефектолога, медицинского персонала и др.), направленной на сохранение и укрепление здоровья участников образовательного процесса. Оптимальная модель сочетания лечебно-оздоровительных, физкультурно-рекреативных мероприятий с образовательно-воспитательной деятельностью, имеющей продуманное здоровьесберегающее сопровождение, позволит избежать перегрузки детей и добиться высоких позитивных в их оздоровлении при минимизировании временных, материальных и других ресурсов.

Проект предусматривает разработку взаимодействия федерального и регионального компонентов в образовательной деятельности, определение баланса между регламентируемой деятельностью и свободным временем ребенка в течение дня, что полностью соответствует Федеральным государственным требованиям (ФГТ) к основной образовательной программе ДОУ.

Результаты реализации проекта (по данным на конец 2010 г):

1. Разработаны концептуальные подходы к здоровьесбережению и формированию основ культуры здоровья ребенка 3–6 лет в условиях дошкольного учреждения с учетом региональной специфики. С целью разработки адекватных технологий здоровьесбережения дошкольников г. Орла и Орловской области была обоснована специфика региональных условий (экологических, демографических, социально-культурологических). Результаты исследования изложены в научных статьях, опубликованных в местной и центральной печати (общий объем 2,5 п.л.).

2. Ежегодно проводится мониторинг состояния здоровья детей дошкольного возраста, посещающих экспериментальные дошкольные учреждения. Полученные данные демонстрируют наличие положительной динамики в состоянии здоровья, уровне развития детей, что позволяет предпринять в каждом дошкольном учреждении программы и технологии с учетом контингента детей и структуры их заболеваемости.

3. Создана и поэтапно внедряется в работу пилотных ДОО оптимальная организационно-управленческая модель функционирования дошкольного образовательного учреждения в режиме «Детский сад здоровья». Сущность и принципы функционирования модели прописаны в авторской технологии организации работы дошкольного образовательного учреждения в режиме «Детский сад здоровья». Материалы опубликованы в статье Акимовой Н.Л. и Бочаровой Н.И. «Региональная модель «Детский сад здоровья» // Библиотечка журнала «Вестник образования России». — 2008. — № 7; журнале «Управление ДОО» и методическом пособии для заведующих.

4. В каждом дошкольном учреждении разработаны парциальные программы, имеющие как единый обязательный блок для экспериментальных учреждений, так и вариативную часть. Три базовых ДОО имеют *авторские лицензии на программы и технологии*.

Разработанные содержание и технологии здоровьесберегающей деятельности прописаны в одноименных пособиях объемом соответственно 16 и 10 п.л., описаны в многочисленных публикациях.

В книгах представлены авторские программы и технологии:

- программа формирования основ духовно-нравственного здоровья детей через приобщение к народной культуре «Родник»;
- леготерапия в работе с детьми, имеющими нарушения речи «Самоделкин»;
- театротерапия в оздоровительной работе с детьми «Волшебный занавес»;
- элементы арттерапии в работе музыкального руководителя с детьми «Музыкальная мозаика»;
- программа коррекции развития детей в условиях сенсорной комнаты «Снузлен»;
- формирование у дошкольников основ экологического сознания «Мир природы»;

- формирование у детей опыта безопасности жизнедеятельности «Приключения Стобеда»;
- программа знаний в области физической культуры;
- программа оздоровительных мероприятий дошкольного образовательного учреждения;
- организация занятий по физической культуре с часто болеющими и ослабленными детьми;
- программа оздоровительного туризма со старшим дошкольниками «Мы — туристы»;
- здоровьесберегающие технологии в организованной образовательной деятельности;
- модели взаимодействия детского сада, семьи и школы в вопросах оздоровления детей.

5. Разработана программа формирования физической культуры дошкольника с учетом региональных особенностей, в основу которой положены основные принципы организации двигательной активности, разработанные проф. Ю.Ф. Змановским. Методическое сопровождение представлено в многочисленных публикациях: в журналах «Воспитатель ДОУ», «Инструктор по физической культуре», «Обруч», «Ребенок в детском саду», «Дошкольное воспитание» и др.

6. Осуществляется разработка и внедрение в образовательный процесс дошкольного учреждения технологий, основанных на интеграции деятельности специалистов (воспитателей, педагогов дополнительного образования, педагога-психолога, дефектолога, медицинского персонала). Кроме того, в соответствии с новыми ФГТ усилия педагогического коллектива направлены на разработку и внедрение принципов интеграции содержания организованной образовательной деятельности при обучения здоровью.

7. Разработана и внедряется в практику ДОУ здоровьесберегающее сопровождение организованной образовательной деятельности детей. Разработан алгоритм составления конспектов занятий со здоровьесберегающим сопровождением. Для контроля эффективности образовательной деятельности составлена карта ее анализа с позиции здоровьесбережения.

8. Созданы и внедряются в практику вариативные модели взаимодействия ДОУ и семьи с учетом состояния здоровья детей и имеющихся отклонений в развитии. Инновационным компонентом организации взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи является апробация двух экспериментальных вариантов сотрудничества: очного и

очно-заочного. Внедрение данных вариантов обусловлено не только необходимостью совершенствования традиционных подходов к совместной работе с родителями, но и важностью вовлечения в образовательное пространство родителей детей, не посещающих дошкольное учреждение. В контексте экспериментальной деятельности также изучаются особенности педагогического сопровождения семьи в условиях группы кратковременного пребывания по подготовке к школе часто и длительно болеющих детей. Различные организационно — методические аспекты взаимодействия ДОО и семьи по вопросам охраны и укрепления здоровья детей нашли отражение в публикациях в журналах: «Управление дошкольным образовательным учреждением», «Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения», а также в пособиях общим объемом 7,7 п.л.

Критерии оценки ожидаемых результатов:

1. Снижение заболеваемости детей по показателям: динамичности здоровья (ПДЗ), среднему показателю здоровья (СПЗ), показателю эффективности оздоровления часто болеющих детей (ПЭО), индексу частоты респираторных инфекций (индексу резистентности).

2. Адаптация известных и разработка новых программ и технологий.

3. Повышение профессиональной компетентности педагогов базовых экспериментальных площадок (участие в обучающих семинарах, мастер-классах, курсах повышения квалификации).

4. Рост эффективности использования педагогами ДОО различных здоровьесберегающих технологий.

5. Повышение педагогической компетентности родителей в вопросах оздоровления детей в условиях семьи.

6. Расширение сети дошкольных образовательных учреждений, вовлеченных в проект и реализующих программы и технологии оздоровления детей, разработанные авторами и исполнителями проекта.

7. Рост количества публикаций в местной и центральной печати по вопросам оздоровления детей.

8. Участие базовых и пилотных ДОО в работе конференций, форумов, конкурсах педагогического мастерства и т.п.

9. Совершенствование системы повышения квалификации и переподготовки кадров по проблеме содействия оздоровлению детей в условиях образовательного учреждения на базе

Орловского областного государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов «Орловский институт усовершенствования учителей».

10. Совершенствование программы профессиональной подготовки студентов вуза к деятельности по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях.

Полученные результаты за 3 года

№ п/п	Индикаторы	Количество
1	Снижение заболеваемости (количество пропущенных дней в год на одного ребенка по ОРЗ и ОРВИ) 2008 г. 2010 г.	13,5 10,09
2	Концепции и концептуальные подходы	1
3	Количество разработанных теоретических моделей, алгоритмов	3
4	Количество лицензий на программы и технологии	6
5	Авторские технологии	14
6	Авторские программы	5
7	Количество ДОУ, участвующих в проекте	8
8	Количество ДОУ, использующих программы и технологии	70
9	Количество семинаров и круглых столов, организованных участниками проекта	18
10	Количество публикаций в местной печати (Орел)	42
11	Количество публикаций в других регионах (Белгород, Тюмень, Рязань)	3
12	Количество статей в центральных журналах	19
13	Количество научно-методических и программно-методических пособий, опубликованных в центральных издательствах (Сфера, АРКТИ, Центр педагогического образования и др.)	5
14	Количество международных конференций, на которых был представлен опыт	4

№ п/п	Индикаторы	Количество
15	Количество дипломов, грамот и медалей, полученных коллективами и отдельными педагогами базовых ДОУ Федерального уровня	15
16	Количество дипломов и грамот, полученных коллективами и отдельными педагогами базовых ДОУ регионального значения	21
17	Количество победителей и лауреатов областных, городских и районных конкурсов «Воспитатель года», «Инструктор по физической культуре» и т.п., полученных коллективами и отдельными педагогами базовых ДОУ	16

Анохина И.А.

(канд. биол. наук, зав. кафедрой ОГБОУ ДПО УИПКПРО)

Брехова Н.В.

(МДОУ — детский сад «Золотая рыбка», г. Новоульяновск)

Формирование культуры здоровья у детей дошкольного возраста в условиях малого города

Основной целью образовательной работы является воспитание здорового ребенка в процессе формирования основ культуры здоровья и привычек здорового образа жизни.

Задачи:

1) помочь ребенку осознать, что здоровье — это главная ценность жизни, за которое он сам должен отвечать и самостоятельно поддерживать свой организм в здоровом состоянии;

2) формировать у детей «образы здоровья» на основе представлений:

- о своем организме, его индивидуальности, неповторимости;
- о факторах положительно и отрицательно влияющих на здоровье (личной и общественной гигиене, рациональном питании, физической культуре, закаливании, рациональной организации различных видов деятельности, полезных и вредных привычках);
- об охране здоровья;

3) воспитывать здоровьесберегающую компетентность — готовность самостоятельно решать задачи, связанные с поддержанием, укреплением и сохранением здоровья и привычки здорового образа жизни

4) формировать умения ориентироваться в чрезвычайных ситуациях, знать причины их возникновения, производить анализ экстремальных ситуаций и выходить из них.

Опираясь на **интегративный подход** к организации оздоровительной работы и научные принципы программы «Здоровый дошкольник» Ю.Ф. Змановского, были разработаны:

- система воспитательно-оздоровительной работы в ДОУ, включающая комплекс медицинских мероприятий (обеспечение рационального питания детей, оздорови-

тельного режима дня), физкультурно-оздоровительных (система эффективного закаливания и рациональная организация двигательной активности), комплекс психогигиенических и психопрофилактических средств и методов, затрагивающая психологический аспект здоровья;

- технология формирования культуры здоровья по трем направлениям: у детей разных возрастных групп, педагогов и родителей, на основе интеграции деятельности различных специалистов. Учитывая данные врачей гигиенистов о негативном влиянии образовательного процесса на здоровье детей, мы включили в систему воспитательно-оздоровительной работы как элемент рациональную организацию образовательного процесса.

Система воспитательно-оздоровительной работы включает **3 блока.**

1 блок (мониторинг), предполагающий систематический контроль за эффективностью воспитательно-оздоровительной работы. Были отобраны показатели, относящиеся к разным критериям здоровья: в физическом развитии — гармоничность и соответствие возрастной норме, уровень физической подготовленности; в функциональном состоянии органов и систем — наличие или отсутствие функциональных нарушений; в сопротивляемости организма — отсутствие хронических заболеваний; в контроле за психическим развитием — уровень усвоения программы и развития когнитивных функций. Диагностика проводится всеми педагогами и специалистами в начале, и конце учебного года. Анализ результатов динамических наблюдений обсуждается на педагогических советах и доводится до сведения родителей.

2 блок (комплекс медицинских и логопедических мероприятий):

- профилактические и гигиенические мероприятия, которые жестко регламентированы Санитарными нормами и правилами по гигиене среды (световой, воздушный режим и т.д.), различных видов детской деятельности, режима дня, организации питания, соблюдению режима двигательной активности и др.
- лечебные мероприятия (в медицинском кабинете ДОУ находится медицинское оборудование, которое используется для долечивания и оздоровления детей; родители информируются о лечебных процедурах, оказываемых ребенку в ДОУ при назначении педиатром);

- логопедические мероприятия по исправлению дефектов произношения и развитию когнитивных функций в интеграции с психологом ДОУ.

3 блок (комплекс психолого-педагогических мероприятий):

- психологические мероприятия по оказанию психологической помощи детям, педагогам и родителям: детям — по преодолению стрессов и обеспечению состояния эмоционального комфорта в общении с воспитателем и сверстниками (содействие психическому развитию каждого ребенка, развитию его познавательных функций; педагогам — по повышению уровня их психолого-педагогической культуры, рекомендации по работе с конкретными детьми, снятию стрессов и улучшения психологического самочувствия воспитателя в ходе тренингов; родителям — по индивидуальному подходу к детям);
- педагогические мероприятия, включающие:
 - комплекс физкультурно-оздоровительных мероприятий, направленных на укрепление здоровья и гармоничное физическое развитие. Это различные формы физкультурно-оздоровительной работы, составляющие основу двигательного-оздоровительного режима в ДОУ, а также закаливающие процедуры, улучшающие все показатели здоровья;
 - мероприятия по обеспечению рациональной организации воспитательно-образовательного процесса: соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему учебной нагрузки; использование методов и методик обучения, адекватных возрастным возможностям и индивидуальным особенностям детей: типологическим особенностям нервной системы и уровню здоровья;
 - гигиеническое воспитание детей, основной задачей которого является формирование здоровьесберегающего поведения. Детей обучали приемам релаксации, точечного массажа, упражнениям для снятия зрительного утомления, самостоятельному проведению утренней гимнастики, закаливающих и гигиенических процедур.

При организации оздоровительной работы мы скоординировали деятельность всех специалистов ДОУ, включив в систему оздоровительной работы учебно-воспитательный процесс.

Для реализации оздоровительной программы в ДОУ была создана здоровьесберегающая инфраструктура, которая

включает оснащенность физкультурных уголков групп, физкультурного зала, спортплощадок необходимым оборудованием и инвентарем; оснащение необходимым оборудованием медицинского кабинета (шагомеры, динамометры и т.д.); диагностический и программно-методический инструментарий.

В качестве условий эффективности системы воспитательно-оздоровительной работы были использованы научные системы оздоровления, адекватные адаптационным возможностям детей; систематический контроль за качеством проводимой работы со стороны руководства ДООУ, а также подробный анализ результатов мониторинга.

Вначале были выделены этапы экспериментальной работы. На первом этапе изучены исходные показатели состояния здоровья, физического развития физической подготовленности детей, уровень представлений детей, педагогов и родителей о здоровье и ЗОЖ, определены задачи, содержание и формы работы с детьми, педагогами и родителями по всем разделам программы: «Мой организм», «Режим дня», «Личная и общественная гигиена», «Рациональное питание», «Закаливание», «Здоровье и безопасность», «Физическая культура».

На втором этапе была определена последовательность работы по формированию культуры здоровья у детей дошкольного возраста в ДООУ, разработано планирование и осуществлялась работа в трех направлениях: с педагогами, детьми и родителями; система работы по формированию у детей основ культуры здоровья.

На третьем этапе оценили результативность проведенной работы, выразившуюся в повышении у детей уровня осознанности в отношении охраны и укрепления своего здоровья, улучшении показателей здоровья: физического и психического развития, физической подготовленности. Дети посещают секции детско-юношеской спортивной школы, участвуют в областной спартакиаде «Малышок».

Региональный опыт работы МДОУ «Золотая рыбка» г. Новоульяновска по формированию культуры здоровья у дошкольников в условиях малого города был представлен на региональной выставке-ярмарке инновационных проектов и удостоен диплома I степени в номинации «Здоровье и физическое развитие». МДОУ является базовым для проведения выездных практических занятий для слушателей курсов повышения квалификации по проблеме «Формирование у дошкольников основ культуры здоровья».

Знакомство с трудом взрослых как первый этап допрофессионального развития личности в дошкольном онтогенезе в инфраструктуре наукограда

Кардинальные перемены, происходящие в экономической, социально-политической, культурной и духовной сферах общества, государства, в общественном сознании существенно меняют объективные условия социализации подрастающего поколения.

В свете происходящих перемен для решения этой задачи ребенку необходимы не только академические знания и умения, но и ориентация в мире социальных отношений, навыки взаимодействия с социально-культурной средой.

В наукограде Протвино в современной экономической ситуации родители вынуждены не столько реализовывать научный потенциал, сколько обеспечивать материальные потребности семьи. В настоящее время определенные социально-экономические причины привели к тому, что наукоемкие профессии остаются невостребованными современными старшекласниками, более того, мало кто из старшекласников связывает свою профессиональную деятельность с наукоградом. Более того, в связи с изменением государственного устройства на рубеже 80–90-х годов XX века в наукоградах начался отток высококвалифицированных кадров и практически прекратился процесс модернизации высокотехнологичного оборудования, а уезжающие люди в основном молодые, до 30 лет, и с техническим образованием, то наукоград постепенно превращается в город демографической старости, что ведет к разрыву преемственности поколений, сокращению династии в научной сфере. Это подтверждают полученные нами в ходе исследования данные: 85% детей научных работников наукограда Протвино в 80-х годах XX столетия выбирали своей профессиональной деятельностью науку, причем научная отрасль не всегда совпадала с родительской. Мы можем предположить, что именно социально-культурное пространство,

со своими особенностями, стало ориентационным полем развития профессионального самоопределения молодежи на тот период времени. На сегодняшний день положение дел значительно изменилось: среди учащихся 9–11 классов наукограда положительное отношение к идее научной карьеры оказывается не выраженным — 2% учащихся из числа опрошенных выбирают науку как сферу профессиональной деятельности, причем у 4% опрошенных в результате диагностики проявились склонности и интерес к научной деятельности неожиданно для самих тестируемых, а верхние строчки рейтинга занимают профессии юриста, экономиста, менеджера, программиста.

Опираясь на анализ результатов исследования, мы определяем свою позицию в отношении ознакомления дошкольников с трудом взрослых с учетом социально-культурной среды наукограда, при этом ориентируясь на связь поколений и потенциал наукоемких профессий. Данную позицию подчеркивает и Е.Ю. Пряжникова: «Ранняя (детская) профориентация проводится заблаговременно, когда до непосредственного выбора профессии остается еще много лет. Преимущественно она носит информационный характер (общее знакомство с миром профессий), а также не исключает совместного обсуждения мечты и опыта ребенка, приобретенного им в каких-то видах трудовой деятельности (в плане самообслуживания, при работе на даче, занятия в кружке)».

Следовательно, рост интереса дошкольников к миру взрослых, дальнейшее вхождение ребенка в современный мир требует создания условий для накопления и обобщения знаний о социальной действительности, обуславливающих развитие разных видов детской деятельности (речевой, игровой, изобразительной, конструктивной, трудовой и др.). Это необходимо для осознания ребенком личностной и социальной значимости трудовой деятельности взрослых.

Для решения обозначенных задач был разработан и реализован проект «Мы — дети наукограда», цель которого — социально-нравственное развитие личности, формирование социальных компетенций ребенка-дошкольника на основе ознакомления с трудом взрослых. Достижение цели происходит с учетом задач:

1. Формирование социально-коммуникативных компетенций воспитанников на основе знакомства с миром профессий в условиях наукограда.

2. Активное вовлечение семьи в совместную деятельность с ребенком.

3. Знакомство детей старшего дошкольного возраста с образовательными учреждениями наукограда в рамках единого образовательного пространства «Детский сад — МОУ «Гимназия» — филиал «Протвино» Международного университета природы, общества и человека «Дубна» с целью формирования познавательных интересов и учебной мотивации.

4. Знакомство детей с учреждениями дополнительного образования с целью формирования интереса к творческим видам деятельности.

5. Знакомство с профессиями в процессе организации экскурсионной деятельности на предприятия города, формирование профидентичности.

6. Воспитание уважения детей к людям труда, формирование патриотических качеств на основе приобщения к истории города и страны.

Социальное развитие каждого ребенка на основе знакомства с миром профессий возможно в условиях специально организованной среды образовательного пространства, где ребенок выступает в роли участника коллектива на основе тесного сотрудничества семьи, образовательного учреждения и социальных институтов города.

Первый круг знакомства с профессиями начинается с наблюдений за деятельностью взрослых детского сада: врача, повара, заведующего, работников прачечной, дворника, плотника и др. Используя разнообразные методы формирования представлений детей о профессии (сюжетно-ролевые игры, рассматривание картин, художественное слово, труд), основной акцент ставится на беседе со специалистами. Решая возникшую проблемную ситуацию, дети знакомятся с деятельностью, орудиями труда, специализированной одеждой сотрудников детского сада.

Далее область взаимодействия расширяется, и дети «выходят» за пределы детского сада. Проводятся экскурсии в учреждения социального обслуживания города, доступные восприятию детей — в магазин, парикмахерскую, ателье, на стройку и т.д. Активную роль при этом играют члены семей воспитанников — представителей данных профессий, которые сначала участвуют во «Встречах с интересными людьми» в группе, а затем встречают детей на своем рабочем месте в учреждении. При этом в группе возникает особая атмосфера

сотрудничества и творческой активности всех участников проекта. Дети, являясь инициаторами «Встреч», переживают гордость за своих родителей; в свою очередь, значительно повышается интерес семей к участию в различных мероприятиях группы, возникают партнерские взаимоотношения между родителями и педагогами. Организованное общение родителей и детей в знакомстве с трудом взрослых, в частности с профессиями родителей, влияет на полноценное психическое и познавательное развитие ребенка, способствует формированию партнерских отношений, учит взаимопониманию и взаимодействию. Еще В.А. Сухомлинский подчеркивал значимость такой совместной деятельности: «В дошкольные годы ребенок почти полностью идентифицирует себя семьей, открывая и утверждая себя и других людей, преимущественно через суждения, оценку и поступки родителей».

На следующем этапе, в старших и подготовительных к школе группах, большое значение в развитии и социализации воспитанников имеет работа по формированию профидентичности детей, а также знакомство с образовательными учреждениями наукограда, как ступеньками к овладению профессией. Определение путей продуктивного взаимодействия с семьями, образовательными учреждениями и предприятиями города в рамках проекта «Мы — дети наукограда» осуществляется на методическом объединении педагогов старших и подготовительных к школе групп.

Возможность реализации проекта определяется микросредой (условия на базе детского сада) и макросредой наукограда (особенности инфраструктуры наукограда).

В нашем учреждении, кроме традиционных залов и кабинетов сотрудников, функционируют оборудованные и эстетически оформленные центры, широко задействованные в проекте «Мы — дети наукограда», а именно:

- центр патриотического воспитания (беседы о стране и городе);
- комната русского быта «Горница» (путешествие в прошлое современных профессий);
- кабинет психологической службы (подгрупповые занятия с психологом по программе социально-эмоционального развития «Я в мире людей», диагностика);
- центр творческого развития «Самоцветик» (занятия по изодейтельности, организация выставки творческих

работ воспитанников и родителей, работа «Педагогической мастерской»);

- эколого-информационный центр «Росинка» (наблюдение за растениями и животными, занятия по ознакомлению с окружающим миром, знакомство с профессиями);
- картинная галерея (выставочные сменные экспозиции «Мамы всякие важны», «Наш любимый город Протвино»);
- фитобар «Пчелка Майя» (знакомство с профессиями медработников, оздоровительные мероприятия, беседы о здоровом образе жизни).

Следует отметить специфику наукограда Протвино, имеющую важное значение в формировании представлений детей о разных специальностях, в том числе научных:

- среди семей, социального окружения есть представители наукоемких специальностей, которые готовы сотрудничать с детским учреждением;
- близкое от детского сада расположение учреждений культуры, обслуживания, образования, предприятий и т.д. способствует активной экскурсионной деятельности;
- многолетнее успешное сотрудничество коллектива дошкольного учреждения под руководством заведующей Глазуновой Р.С. с семьями, профессиональными династиями, различными организациями города в рамках программы нравственно-патриотического воспитания дошкольников «Три поколения» способствовало установлению дружественных партнерских взаимоотношений и традиций.

Социальными партнерами дошкольного учреждения являются: МОУ «Гимназия»; Филиал «Протвино» Международного университета природы, общества и человека «Дубна»; ОАО Протвинский опытный завод «Прогресс»; Учреждения дополнительного образования города: музыкальная школа, художественная школа, детско-юношеский центр «Горизонт»; детско-юношеские спортивные школы города; Фольклорная группа ветеранов труда «Ручеек» дома культуры «Протон» города; Представители МЧС, МВД, ГИБДД города; Государственный профессиональный лицей № 57; Централизованная библиотечная система; Историко-краеведческий музей г. Протвино; Выставочный центр г. Протвино; МУ «Центр молодежных инициатив»; Совет ветеранов Великой Отечественной войны и труда города Протвино; Выставочный зал

поисково-исследовательского отряда «Мемориал»; Информационно-аналитический центр профориентации Департамента образования г. Москвы; Московское областное отделение Российского общества социологов «Социально-методологическая технология возрождения отечественных традиций воспитания в наукоградах, технополисах и промышленных территориях»; Серпуховское казачье станичное общество.

В результате партнерского взаимодействия у дошкольников посредством решения определенных задач и мероприятий формируются интегративные навыки профидентичности: эмоциональный и познавательный интересы детей к труду взрослых, имитация детьми профессиональных отношений взрослых в продуктивной деятельности и игре, формирование коммуникативных навыков.

Таким образом, инновационным компонентом нашего проекта является акцент на формирование социальных компетенций на основе профидентичности воспитанников с социально-культурной средой наукограда.

Содержательный инвариантный компонент проекта строится на основе «Программы воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой, методических пособий Т.В. Потаповой «Беседы о профессиях с детьми 4–7 лет», О.В. Дыбиной «Педагогическая диагностика компетентностей дошкольников», Н.Е. Вераксы, А.Н. Вераксы «Проектная деятельность дошкольников», Н.В. Нищевой «Кем быть?».

Планирование проекта происходит на основе интеграции видов деятельности — игровой, познавательной, продуктивной, художественно-эстетической, — и реализуется как на занятиях, так и в совместной деятельности взрослых и детей.

Непосредственное знакомство с профессией начинается на занятиях по окружающему миру, имеющих определенную структуру:

- 1) актуализация знаний;
- 2) проблемная ситуация;
- 3) выдвижение детьми способов решения проблемы;
- 4) выбор путей исследования;
- 5) постановка исследовательских вопросов;
- 6) собственно исследование;
- 7) итог (составление рассказа, игра, рисование, изготовление коллажа);
- 8) закрепление в игре (сюжетно-ролевой, дидактической).

С целью формирования исследовательских навыков, а именно — умения задавать вопросы (выступать в роли маленьких корреспондентов) и предлагать различные варианты, где можно узнать ответы на вопросы, проводятся игры-упражнения, посредством которых дети знакомятся с вопросительными словами, а также изготавливают коллаж «Где найти ответ» (таблицу с картинками методов исследования: «спросить у взрослого», «прочитать в книге», «провести опыт», «сходить на экскурсию»).

Методы исследования разнообразны: игра, экскурсия, знакомство с представителем профессии, просмотр видеосюжета, художественное слово, рассматривание картин, беседа.

Планирование проекта «Мы — дети наукограда» предполагает методическую подготовку педагогов. С этой целью проводятся мероприятия теоретико-методической направленности (семинар-практикум «Проектный метод в дошкольном образовании», объединения творческих групп) и деятельностно-рефлексивного характера (групповые и индивидуальные консультации, смотры-конкурсы, презентации итогов проекта).

Планирование работы с детьми на возрастных ступенях имеет свою специфику. В средних группах в рамках темы «Профессии» происходит знакомство с трудом людей ближайшего окружения. Планирование построено на основе наблюдений детей за процессом трудовых действий взрослых и их воспроизведении (имитации) в игровых ситуациях, изобразительной деятельности и речевой деятельности. Оно имеет определенные рамки, т.к. круг профессий, доступный восприятию детей среднего дошкольного возраста ограничен.

В старших и подготовительных группах реализуется непосредственно сам проект «Мы — дети наукограда». Основой планирования является перечень мероприятий различных видов деятельности (познавательной, игровой, продуктивной и т.д.). На методическом объединении творческой группы педагогов старших и подготовительных групп идет обсуждение выбора форм работы в каждой группе в зависимости от условий (интересов воспитанников, контингента семей, задач годового плана и др.). Поэтому мероприятия в группах могут быть различными, предоставляются неограниченные возможности для проявления творческой активности всех участников образовательного процесса. Несмотря на творчество

в исследовании профессии, выстраивается определенная последовательность, например:

- посадка и наблюдение за ростом лука экскурсия в школу в кабинет биологии, беседа о работе учителя биологии, рассматривание клетки лука в микроскоп экскурсия в лабораторию предприятия «Веда», беседа с ученым-биологом;
- наблюдение за трудом плотника детского сада экскурсия в мастерские школы экскурсия в Государственный профессиональный лицей № 57 в кабинет обучения резьбе по дереву экскурсия на мебельную фабрику «Янтарь»;
- игра «Юный физик», экскурсия в школу в кабинет физики, встреча с ученым-физиком, экскурсия в практическую лабораторию университета «Дубна».

Напрашивается вопрос, насколько целесообразно в детском саду так далеко смотреть на перспективу. На наш взгляд, только на деятельностной основе в тесном сотрудничестве со взрослым у ребенка формируется познавательный интерес, учебная мотивация, социальные компетенции.

Итогами совместной деятельности по проекту стали:

- познавательное развитие детей, знакомство с профессиями наукограда;
- воспитание уважения детей к труду взрослых, интереса к профессии научных работников наукограда;
- формирование социальных компетенций и патриотических качеств воспитанников.

Результаты апробации проекта «Мы — дети наукограда» подтвердили значимость и актуальность проведения в данном направлении системной работы с детьми. Заложённое в дошкольном детстве созидательное, гуманное отношение к миру ребенок пронесет через всю жизнь. С этих позиций очень продуктивна такая форма общения, как встреча детей с людьми, носителями профессий, что и предусматривает проект «Мы — дети наукограда» на каждом возрастном этапе развития. Главное — показать детям социальный мир «изнутри» и помочь ребенку накопить социальный опыт, понять свое место в этом мире.

Биоритмы и здоровьесбережение дошкольников в условиях Севера

Дошкольное детство — это период в жизни ребенка. Поэтому именно в этот период необходимо правильно сконструировать содержание образовательного процесса по всем направлениям развития ребенка, отобрать программы нового поколения, обеспечивающие приобщение к ценностям здорового образа жизни.

Здоровье и развитие тесно связаны. Состояние здоровья обеспечивается своевременным, естественным и полноценным развитием, и, в случае необходимости, коррекцией недостатков развития. Понятие «здоровье» можно определить как состояние физического, душевного и социального благополучия».

В районах Крайнего севера эта проблема здоровья населения стоит на одном из первых мест. Показатели заболеваемости зашкаливают допустимые нормы. В Норильском регионе сконцентрированы наиболее неблагоприятные природно-климатические условия (факторы), характерные для всего Севера. Город имеет ярко выраженную недостаточность солнечной радиации. Резкие перепады температуры и влажности воздуха, силы ветра, атмосферного давления создают дискомфортные условия для жизни человека, способствуют изменению ряда физиологических функций, ухудшают самочувствие.

В Норильском регионе установлено восемь изменяющихся сезонных периодов (биологических ритмов):

- 1) с 16 сентября по 30 ноября — нормальная смена дня и ночи;
- 2) с 30 ноября по 13 января — полярная ночь;
- 3) с 13 января по 23 марта — сумерки, нормальная смена дня и ночи;
- 4) с 23 марта по 26 апреля — вечерние сумерки переходят в утренние, темной ночи нет;
- 5) с 26 апреля по 18 мая — белые ночи;
- 6) с 18 мая по 25 июля — полярный день;

7) с 25 июля по 17 августа — белые ночи;

8) с 17 июля по 16 сентября — вечерние сумерки переходят в утренние.

Климатические условия Крайнего Севера, оказывая влияние на величину двигательной активности человека, влияют и на конкретные стороны моторики в каждом биологическом ритме года.

Поэтому, в нашем дошкольном учреждении был создан проект по созданию системы здоровьесбережения детей дошкольного возраста, в условиях Крайнего Севера «Здравствуй малыш», внутри которого при соблюдении психофизических нагрузок организуется жизнедеятельность детей, обеспечивающая сохранение и укрепление его здоровья. Также отражает систему деятельности ДОУ по здоровьесбережению детей, эффективные подходы к комплексному решению вопросов оздоровления, что позволит нам:

- поддержать здоровье детей дошкольного возраста;
- применить методики нетрадиционного оздоровления;
- вести активную пропаганду здорового образа жизни среди педагогов, детей родителей.

Цель проекта. Сохранение и укрепление здоровья детей, улучшение их двигательного статуса с учетом индивидуальных способностей, применение эффективных методов закаливания, с учетом биологических ритмов Северного региона, в условиях детского сада и семьи, формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения и укрепления здоровья.

Задачи проекта:

- укрепление здоровья детей с учетом биоритмов.
- поиск, изучение и внедрение наиболее эффективных технологий и методик оздоровления в условиях ДОУ и семьи;
- воспитание потребности в здоровом образе жизни;
- развитие физических качеств, обеспечение нормального уровня физической подготовленности в соответствии с возможностями и состоянием здоровья ребенка;
- создание условия для реализации потребности в двигательной активности в повседневной жизни ребенка;
- выявление интересов, склонностей и способностей детей в двигательной деятельности и реализация их через систему спортивно-оздоровительной работы;
- оказание всесторонней помощи семье, в обеспечении здоровья детей и приобщения их к здоровому образу жизни.

Основные направления работы по здоровьесбережению в ДОУ

Коллективная диагностика состояния здоровья детей.

Осмотр детей узкими специалистами (лор, окулист, невролог), осмотр детей врачом ДОУ, выявление ЧБД, диагностика уровня физической подготовленности детей в конце учебного года, диагностика уровня речевого развития детей логопедом ДОУ.

Рациональная организация двигательной деятельности детей. Разработка двигательного режима (ежедневная физкультурно-оздоровительная работа, утренняя гимнастика, физкультминутки, игры на прогулке, гимнастика после сна). Разнообразные варианты занятий по физической культуре (традиционные, тренировочные, соревнования, интегрированные с другими видами деятельности, занятия с использованием тренажеров, ритмическая гимнастика, занятия по формированию здорового образа жизни). Организация дополнительных услуг (кружки, секции), создание необходимой развивающей среды.

Оздоровительная работа. Система эффективного закаливания по ступеням: от щадящих до более интенсивных воздействий с учетом индивидуальных особенностей детей, босохождение, обширное умывание, ходьба босиком по мокрым дорожкам, «Дорожкам здоровья» закаливание, элементы рефлексотерапии, профилактика плоскостопия, обмывание стоп ног в летний период, полоскание рта водой комнатной температуры, воздушные ванны в облегченной одежде, солнечные ванны в летний период, гимнастика на свежем воздухе в летний период года.

Осуществление лечебно-профилактической работы.

В рамках этого направления проводятся следующие мероприятия: постоянный контроль осанки, контроль дыхания на занятиях по физическому воспитанию, контроль за нагрузками для переболевших детей и для детей, находящихся на диспансерном учете по поводу сопутствующих заболеваний, подбор мебели в соответствии с ростом детей, профилактический прием иммуномодуляторов: дибазол, элеутерококка, оксолиновой мази для носа, сбалансированное питание, вакцинация против гриппа, потребление фитонцидов (чеснока, лука), употребление соков и фруктов, использование очистителей воздуха, физиотерапия, ингаляции, кварцевание

групп, прием поливитаминов, аэрофитотерапия, аэрозольтерапия, массаж.

Использование апробированных и разрешенных методик нетрадиционного оздоровления детей с функциональными отклонениями в здоровье. Элементы точечного массажа, пальчиковая и артикуляционная гимнастика, рекомендованная для использования в ДОУ, дыхательная и звуковая гимнастика по А. Стрельниковой, психогимнастика по методике М. Чистяковой, хождение по «дорожкам здоровья», использование различных массажеров, звуковая гимнастика Лобанова, элементы упражнений йога, ароматерапия Г. Лаврениной, вибрационно-вокальные упражнения М. Лазарева, звуковая и вибрационная гимнастика Востокова, лечебные игры Галанова, театр физического развития и оздоровления Ефименко, игровой массаж А. Уманской и К. Динейки, антистрессовый массаж и интеллектуальный массаж Фрица Ауглина, восточная гимнастика с элементами ушу.

Комплекс психогигиенических мероприятий. Элементы аутотренинга и релаксации, элементы музыкотерапии, обеспечение благоприятного психологического климата в ДОУ.

Реабилитация и коррекционная работа. Реабилитация детей, перенесших простудные заболевания дыхательных путей (щадящий режим, расчет физических нагрузок), дифференцированный подход в работе по формированию правильной осанки, профилактика плоскостопия, индивидуальная работа с детьми, отстающими в основных видах движений, упражнения и игры профилактического и коррекционного характера, рекомендованные для ДОУ, индивидуальная работа в спортзале и на прогулке, проводимая инструктором по физической культуре, индивидуальная работа в группа и на прогулке, проводимая воспитателем групп.

Консультативно-информационная работа. Оказание консультативной помощи всем участникам образовательного процесса, родителям воспитанников по вопросам сохранения здоровья и профилактических мероприятий для дошкольников, открытые просмотры и показы с использованием технологий по здоровьесбережению, активное участие родителей в физкультурно-оздоровительной работе ДОУ по мероприятиям годового плана, оформление папок, ширм, письменных консультаций, информационных стендов, организация вечеров вопросов и ответов с участием сотрудников ДОУ, приглашен-

ных специалистов, проведение занятий с детьми с использованием оздоровительных технологий.

На основе концептуальных положений «Программы воспитания и обучения в детском саду» «Радуга» Т.Н. Дорониной педагоги реализуют в своей работе следующие технологии:

- «Здоровьеформирующее развитие» (М.М. Безруких);
- «Программа развития двигательной активности оздоровительной работы с детьми» (В.Т. Кудрявцева);
- «Сказочный театр физической культуры» (Н.А. Фомина);
- «Занимательная физкультура для дошкольников» (К.К. Утробина);
- «Театр физического воспитания дошкольников» (Н.Н. Еременко);
- «Двигательная активность ребенка в детском саду» (М.А. Рунова);
- «Основы безопасности жизнедеятельности детей дошкольного возраста» (Н.Н. Авдеева, Р.Б. Стеркина);
- «Здоровый дошкольник» (Ю.Ф. Змановский).

В условиях Заполярья с длительной зимой и очень низкой температурой воздуха, частыми ветрами, короткими и иногда дождливым и холодным летом, недостатком солнечного облучения в период длинной полярной ночи закаливание всех детей, и особенно раннего дошкольного возраста, приобрело особое значение. Задача закаливания сделать организм ребенка стойким и выносливым, способным к сопротивлению воздействиям неблагоприятных условия окружающей среды, снизить, таким образом, число простудных заболеваний. Огромное внимание в нашем дошкольном учреждении уделяется закаливающим мероприятиям. Оно осуществляется по программе Ю.Ф. Змановского «Здоровый дошкольник». Проводятся как контрастные, так и традиционные методы закаливающих процедур.

Виды закаливающих мероприятий:

- контрастное водное закаливание (проводится в плавательном бассейне 2 раза в неделю, соблюдается контраст температур при обливании или температуры воды в бассейне);
- контрастные воздушные ванны (проводятся в физкультурном зале, при занятиях физической культурой и при проведении динамического часа; после дневного сна, в спальном помещении, при выполнении гимнастики пробуждения и при использовании «Игровых дорожек

Здоровья»; при контрастном воздушном закаливании неукоснительно соблюдается принцип постепенности увеличения дозы холодного воздуха).

Контрастные воздушные ванны применяются на занятиях по физической культуре на открытом воздухе.

Хождение босиком, которое применяется с первой младшей группы детского сада:

- на прогулке, в летний период, в не перегревающей одежде
- при соблюдении температурного режима в помещениях детского сада.
- при занятиях в плавательном бассейне, в комплексе с фито баром.

Традиционные методы закаливания применяются в качестве начальных процедур.

Водные методы закаливания: ножные ванны, полоскание горла прохладной водой, с добавлением поваренной соли.

Воздушные методы закаливания: прогулки на свежем воздухе, прогулка в помещении, при определенной температуре, в зависимости от возраста, с постепенным снижением температуры воздуха.

Целеполагающим в стратегии организации работы в контексте качественной реализации здоровьесберегающих технологий является:

1) проведение мониторинга состояния работы по здоровьесбережению детей с учетом биоритмов, исследований состояния здоровья детей, диагностика физической подготовленности дошкольников, анализ профессиональной компетенции воспитателей, тематическая проверка состояния здоровья физкультурно-оздоровительной работы, исследование среди родителей «Какое место занимает физическая культура в вашей семье»;

2) анализ предметно-развивающей среды созданной в детском саду;

3) изучение современных нормативных документов, регламентирующих деятельность ДОО по здоровьесбережению;

4) изучение и внедрение современных инноваций в области физического развития детей;

5) выработка алгоритма деятельности.

Исследования, проводимые в нашем дошкольном учреждении, по эффективности проекта по здоровьесбережению целью которого является сохранение и укрепление здоровья

детей, улучшение их двигательного статуса с учетом индивидуальных способностей и учетом биологических ритмов, с применением эффективных методов закаливания в условиях детского сада и семьи, показало положительные результаты, в процессе проведения систематичной работы.

Показателями эффективности проекта следует считать:

- 1) снижение случаев заболеваемости в ДОУ;
- 2) повышение уровня физической подготовленности;
- 3) стабильность физической и умственной работоспособности во всех сезонных периодах;
- 4) успешное развитие основных психических процессов;
- 5) сформированная потребность в движении.

Аухадеева О.А., Стаценко М.Л.
(МБДОУ — детский сад № 97 «Светлица», г. Норильск)

Лебедева И.В.
(Норильский педагогический колледж, г. Норильск)

Оздоровительная технология дошкольников в условиях Крайнего Севера «Будь здоров!»

За последние три года в среднем около 10% детей, поступивших в наш детский сад, отнесены к первой группе здоровья. Более 13% имеют хронические заболевания. Среди них нарушение осанки, аллергические заболевания, патология зрения, заболевания верхних дыхательных путей. Увеличилось количество детей низкого роста, с дефицитом массы тела, с несоответствием уровня физического развития биологическому возрасту.

На основе изучения результатов анкетирования, анализа информированности педагогов и родителей в вопросах охраны и культуры здоровья, социального портрета семей воспитанников, мы пришли к выводу, что на состояние здоровья ребенка в условиях Норильска влияют следующие факторы:

- климатогеографические: низкие температуры воздуха, недостаток солнца, биомангнитные бури, дефицит двигательной активности;
- техногенные: неблагоприятная экологическая обстановка, выбросы газа;
- биологические: ухудшение состояния здоровья женщин, неполноценное питание;
- социальные: падение уровня жизни, стрессы, недостаточная подготовка воспитателей в вопросах охраны здоровья и физической подготовленности, низкий уровень грамотности родителей в вопросах сохранения здоровья детей, недостаточность врачебного контроля в МБДОУ.

В связи с этим была поставлена задача создания оздоровительной технологии, адаптированной к условиям Крайнего Севера.

Целью работы по оздоровительной технологии «Будь здоров!» мы определили формирование у дошкольников поведенческих навыков здорового образа жизни. Для ее достижения необходимо решить ряд задач:

1) помочь ребенку накопить необходимый опыт и знания для осознанного включения в работу по укреплению психофизического здоровья;

2) формировать здоровый организм ребенка через активную деятельность;

3) поддерживать стремление дошкольника к самопознанию и создавать условия для внутренней активности личности;

4) формировать навыки саморегуляции поведения ребенка, направленные на осознанное сохранение и укрепление своего здоровья;

5) направлять совместную работу педагогического коллектива МДОУ и родителей на развитие и закаливание организма ребенка.

На базе детского сада была разработана и создана региональная программа физического воспитания детей старшего дошкольного возраста «Север». Продолжением работы стала разработка оздоровительной технологии «Будь здоров!», которая включает в себя ряд обязательных условий, обеспечивающих фон здоровья для осуществления успешного физического и умственного развития детей.

Мы считаем, что у ребенка-дошкольника необходимо формировать навыки здорового образа жизни посредством формирования элементарных знаний о своем организме и о факторах, влияющих на него. Чем раньше ребенок получит представления о строении своего тела, узнает о важности закаливания, движения, правильного питания, сна, тем раньше он будет приобщен к здоровому образу жизни.

Мы определили стратегические задачи по формированию мотивации здорового образа жизни по возрастам:

- младший дошкольный возраст — формировать элементарные навыки личной гигиены; формировать навыки охраны личного здоровья, здоровья окружающих;
- средний возраст — формировать элементарные навыки здорового образа жизни;
- старший дошкольный возраст — формировать представления о факторах, влияющих на здоровье человека; формировать установку на здоровый образ жизни (самоосознание, саморегуляцию).

Создание оздоровительной технологии стало бы невозможным без поддержки этого начинания всем педагогическим коллективом детского сада и родителями воспитанников. Необходимо чтобы в значимость этой идеи сначала поверили сами педагоги. С этой целью творческой группой использовались различные формы работы: беседы, консультации, семинары, проводились тренинги, встречи с врачом-педиатром. Когда в необходимость этой работы поверили все сотрудники детского сада, мы приступили к следующему этапу — привлечению родителей.

Сотрудничество с семьей — одно из важнейших условий реализации оздоровительной технологии. При поступлении ребенка в детский сад, мы даем информацию родителям о том, какие мероприятия проводятся педагогами для сохранения и укрепления здоровья воспитанников. Выясняем отношение мам и пап к различным формам закаливания. В первых младших группах открыта «Школа молодых родителей». Воспитатели объясняют мамам и папам позицию педагогического коллектива в вопросе воспитания здорового поколения, дни открытых дверей с демонстрацией методов и приемов работы с малышами, проводят семинары, приглашают к участию в жизни группы. Основная задача воспитателей — найти в родителях единомышленников, активных сторонников оздоровительной технологии. В группах дошкольного возраста работает детско-родительский клуб «Здоровячок», — взрослые и дети объединены желанием сохранить здоровье, радость жизни, доброжелательные отношения.

В условиях Крайнего Севера в период полярной ночи и выхода из нее у детей отмечается вынужденная низкая ДА, что неблагоприятно влияет на физическое состояние и работоспособность детского организма. Поэтому мы уделяем особое внимание двигательному режиму в детском саду.

Воспитательно-образовательная работа направлена на формирование потребности в здоровом образе жизни и состоит из нескольких блоков.

Основные теоретические сведения блоков «Гигиена», «Экология жизни», «История спорта» излагаются воспитателем на занятии в группе («Уроки здоровья» 1 раз в неделю), во время совместной деятельности («Минутки здоровья» ежедневно). Повторение теоретических положений и закрепление этих знаний в двигательной деятельности организует инструктор по физической культуре на специальных физкультурных

занятиях 1–2 раза в месяц. Дни здоровья, планируемые 1 раз в неделю, призваны углубить имеющиеся у детей сведения о своем организме, о своем внутреннем мире, о факторах, влияющих на состояние здоровья.

На тематических музыкальных занятиях (1 раз в 2 месяца) внимание детей обращается на то, что красота тела, физическое здоровье воспеваются многими поэтами и композиторами прошлого и настоящего.

Блок «Психогигиена» включает в себя мероприятия, направленные на развитие эмоционального мира, произвольности психических качеств личности, развитие коммуникативных навыков. Дается представление о взаимосвязи психического и физического здоровья. Дети учатся осознавать свой собственный индивидуально сложившийся опыт, узнают об уникальности и вместе с тем типичности чувств, мыслей, действий и поступков каждого человека. Работу по этому блоку ведет педагог-психолог МДОУ. «Уроки психологического здоровья» планируются 1–2 раза в месяц.

Закрепление знаний, полученных детьми в течение года, планируется при проведении в мае «Недели здоровья»: все педагоги, работающие с детьми, проводят занятия по оздоровительной тематике, заканчивается неделя спортивным праздником.

В ходе воспитательно-образовательной деятельности происходит решение практически всех поставленных задач.

Комплекс оздоровительных мероприятий, проводимых в дошкольном учреждении, направлен на сохранение и укрепление здоровья детей, снижение уровня заболеваемости, снятие эмоциональной напряженности. Он состоит из следующих разделов: закаливание, лечебно-профилактическая работа, физкультурно-оздоровительная работа. У себя в детском саду мы проводим следующие виды закаливания: воздушные ванны, регулярные прогулки, гимнастика в облегченной одежде при сниженной температуре воздуха, сон с доступом свежего воздуха, закаливание водой (плескание в бассейне в группах раннего возраста, контрастные обливания в группах дошкольного возраста), полоскание носоглотки по схеме, полоскание полости рта, босохождение. Лечебно-профилактическая работа включает в себя: самомассаж, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, психогимнастика, тренинга, фитолечение, витаминизация, УФО общий, тубус-кварц. В рамках физкультурно-оздоровительной работы проводятся

следующие мероприятия: оздоровительный бег, ритмическая гимнастика, занятия в бассейне, физкультурные занятия, динамические часы, уроки здоровья, хореография, спортивные секции по интересам, занятия в тренажерном зале.

Мы убеждены, что работа по нашей технологии позволит детям выработать необходимые качества личности: устойчивость в различных жизненных ситуациях, стремление быть разумным хозяином своей жизни, чувство самоуважения, осознание собственной компетентности, оптимизм.

Данилова А.М., Шиян Л.Н.
(Филиал № 1 МАДОУ «Верхнекетский детский сад»,
Томская обл.)

Спорт Верхнекетья

Цели проекта:

- расширить знания детей о различных видах спорта и спортсменов родного Верхнекетья;
- воспитывать любовь и интерес к занятиям спортом, стремление к изучению семейных спортивных традиций;
- воспитывать уважительное отношение к ветеранам спорта.

Общие задачи проекта:

- формирование с раннего детства физической культуры личности, высоких нравственных качеств, основ гражданственности, любви к малой Родине;
- повышение воспитательного потенциала семьи;
- воспитание физически здоровой, творческой, инициативной, самостоятельной, трудолюбивой личности;
- развитие отношений сотрудничества между педагогами, ребенком, родителями, школой;
- укрепление здоровья детей.

Во всех ДОУ малыши систематически занимаются физическими упражнениями, однако исследования свидетельствуют о том, что этого еще недостаточно. Их следует дополнять занятиями дома. В совместных занятиях физкультурой кроются огромные возможности и для повышения воспитательного потенциала семьи. Нередко дети испытывают дефицит общения с родителями. Физкультура и спорт позволяют ее ликвидировать. Втянув ребенка в мир физического совершенства и гармонии необходимо привить ему иммунитет против никотина, алкоголя, наркотиков и других вредных привычек. Все это побудило нас разработать данный проект.

Разработанный проект может быть дополнением к существующим государственным, федеральным и региональным программам, как составная часть, включающая региональный компонент. В частности, в нем учтены основные положения и разделы по физическому воспитанию «Про-

граммы воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.А. Васильевой.

На данном этапе дети подготовительной к школе группы имеют элементарные представления о видах спорта, об увлечении спортом родителей. Несколько ребят занимаются в секции карате, участвуют в соревнованиях и имеют награды.

Созданная предметно-развивающая среда в ДОУ (наличие физкультурного оборудования: мячи, скакалки, обручи, маты, скамейки, модули и т.д.; наличие спортивного участка) позволяет детям приобретать на практике физкультурные умения и навыки, а так же знания через:

- утреннюю гимнастику;
- физкультурные занятия;
- закаливающие процедуры;
- спортивные праздники и развлечения;
- экскурсии;
- беседы.

Внедрение здоровьесберегающих технологий отражается на снижении заболеваемости детей. Взаимосвязь педагогов и родителей позволяет расширить работу по укреплению здоровья детей. Дети и родители с удовольствием участвуют и побеждают в районных соревнованиях: «Папа, мама, я — спортивная семья», а так же в соревнованиях, организуемых отделом по молодежной политике и спорту, между воспитанниками дошкольных образовательных учреждений.

Все это позволило детям обрести уверенность в себе, в своих силах. Обучение в детском саду элементам таких спортивных игр как: футбол, настольный теннис, бадминтон, баскетбол, аэробика — пробуждает интерес к этим видам спорта, и они продолжают заниматься в спортивных секциях в школе и в вузах, достигая при этом высоких результатов. Например: бывшая воспитанница Саша Тазарачева — бронзовый призер спартакиады школьников Томской области; Гуля Кимсанова — неоднократная чемпионка области по настольному теннису; Андрей Кривошей — бронзовый призер областных игр «Снежные узоры», чемпион областных игр работников дорожной отрасли; Вася Садкин и Андрей Нечунаев — неоднократные победители региональных и международных соревнований по каратэ.

Став взрослыми, эти ребята защищают честь района, проявляя свой патриотизм. Совместная работа педагогов, родителей, детей по строительству «снежного городка» позволяет

организовать прогулку в зимнее время с использованием подвижных игр, эстафет, спортивных состязаний. Вместе с тем, проблемно-ориентированный анализ состояния образовательного процесса на основе отчета медицинского работника, анкетирования родителей, диагностики детей, беседы с детьми выявили ряд проблем:

- слабая информированность детей о Верхнекетских спортсменах и о развитии спорта в районе вообще;
- укрепление семейных отношений через физическую культуру

Возникла необходимость изменения воспитательно-образовательного процесса через привлечение родителей, тренерского состава спортивной школы, бывших воспитанников-спортсменов.

Пути решения проблемы слабой информированности детей:

- внедрение в учебно-воспитательный процесс информационно-познавательных мероприятий;
- формирование у детей представлений о том, чем славен наш поселок.

Средства решения проблемы: беседы с родителями, чтение местной прессы, встречи с спортсменами (ветеранами), экскурсии в ДЮСШ, просмотр видеозаписей, конкурс рисунков на тему: «Мой любимый вид спорта», спортивные праздники и развлечения.

Ожидаемый результат: приобретение детьми достаточных знаний о физической культуре и лучших спортсменах района

Пути решения проблемы укрепления семейных отношений:

- вовлечение родителей в реализацию проекта;
- укрепление семейных отношений через физическую культуру.

Средства решения: сбор информации от родителей о занятиях спортом в семье, оформление стенда (альбома) «Спортивная семья», конкурсы семейных рисунков на тему: «Эмблема летних спортивных игр», родительское собрание на тему: «Совместная деятельность родителей, детей, детского сада в реализации проекта», конкурс поделок на тему: «Талисман летних спортивных игр».

Ожидаемый результат:

- укрепление семейных отношений между родителями и детьми;
- развитие общих интересов к физической культуре;

- развитие творческих способностей детей;
- сформированные основы гражданственности, чувства патриотизма.

Наиболее результативные приемы:

- Наглядные — экскурсии, встречи со спортсменами.
- Действенные — создание вместе с родителями поделок, рисунков, совместные мероприятия, конкурсы, соревнования.

Трудности и угрозы:

- недостаток времени у родителей;
- материальные сложности (отсутствие средств);
- отсутствие спортивного зала.

Идем к Олимпиаде вместе

Работа нашего учреждения в области Олимпийского образования дошкольников началась более пяти лет назад, когда воспитатели подготовительной группы предложили провести с детьми **серию спортивно-познавательных досугов «Спорт от древних времен до наших дней»**. Приступая к новой теме, мы ближе познакомились с историей спорта, отбирали доступное для детей содержание знаний, искали интересные формы работы с детьми, накапливали игры и атрибуты для развивающей среды. Полученный результат был успешен, и олимпийская тематика дала в нашем детском саду первые ростки.

Ежегодно в жизни учреждения происходили изменения: менялись сотрудники, воспитанники и их родители, коллектив детского сада ставил перед собой новые задачи, но ознакомление детей с олимпийским движением как направление мы стремились сохранить и развить. В течение нескольких лет нами были разработаны и апробированы следующие **тематические планы: «Спорт от древних времен до наших дней», «Спорт на всех континентах», «Россия — спортивная страна», «Спортивный календарь», цикл недель здоровья «Спорт, здоровье, красота»**.

Как бы ни был выстроен план олимпийского образования дошкольного учреждения на год, работу с детьми мы непременно начинали с разговора о спортсменах: кто эти люди, как они стали спортсменами, что им нужно для занятий спортом, как спортсмены поддерживают спортивную форму. Что такое спорт. Зачем люди занимаются спортом? Спорт это игра, труд, учеба? Несомненно, что заниматься спором можно в любое время года, существуют летние и зимние виды спорта. Где и как спортсмены могут показать все то, чему они учились на тренировках? Они соревнуются. Что такое соревнование? Как соревнуются спортсмены разных видов спорта? Какими бывают соревнования? И, наконец, что такое Олимпиада, кто и где придумал проводить Олимпийские игры, кто их возро-

дил, как проводятся Олимпийские игры в наши дни, каковы их традиции, ритуалы, символы.

Мы проводили работу с детьми и ярче чувствовали необходимость не столько сообщения детям интересной информации, сколько обсуждения и осмысления ее. Учитывая особенности восприятия детей дошкольного возраста, стремились дать детям возможность получить личный опыт соприкосновения со спортом в жизни окружающих их людей — взрослых и сверстников, чтобы в дальнейшем они захотели быть здоровыми, приобщиться к занятиям спортом, к спортивной жизни страны.

Ближайшим и самым явным резервом для решения этих направлений были семьи воспитанников. Нам важно было вовлечь родителей в спортивные проекты детского сада. Показать близких детям людей как любителей спорта. Опыт нашего взаимодействия с семьями помог нам определить те мероприятия, которые наиболее полно отвечают запросам детей и родителей, в которых они, как правило, принимают самое активное участие.

С удовольствием родители приходят к нам на спортивные праздники и досуги в качестве судей, почетных гостей, участников. Праздник «Папа, мама, я — спортивная семья» собирает на старт семейные спортивные команды.

Традицией детского сада стали олимпийские недели. В течение пяти дней дети играют в Олимпиаду: готовят торжественное открытие, тренируются, участвуют в соревнованиях, болеют за друзей, участвуют в церемонии награждения и закрытия Олимпиады. Это дает детям возможность почувствовать на себе переживания спортсменов-олимпийцев, получить опыт участия в значимых соревнованиях, а родителям возможность поддержать своих детей и порадоваться их успехам.

Семьи охотно принимают участие в сборе экспонатов для интерактивного спортивного музея. С удовольствием посещают его с детьми, рассматривают различные атрибуты, примеряют спортивную амуницию, делятся личным опытом. Интерактивный музей дает возможность родителям понаблюдать за ребенком, лучше узнать его спортивные интересы и предпочтения, а так же раскрыть себя и узнать других.

Игры по станциям помогают нам организовывать тематические праздники и позволяют вовлечь родителей в совместную деятельность с детьми. Так, например, игру с мамами

мы назвали **«Вместе с мамой мы дружнее, веселее, здоровее»**. Мамы, согласившиеся принять участие в мероприятии, сами выбирали себе роль: ведущих станций, ассистентов, а кто-то придумывал и проводил общую разминку. На станции **«Игралочка»** дети участвовали в подвижных играх. На станции **«Озорной мяч»** осваивали приемы владения баскетбольным мячом. На станции **«Затейники»** учились прыгать через **«резиночку»**. Дети познакомились с опытом мам и получили личный опыт через спортивные игры и упражнения. Эта встреча дала много ярких эмоциональных впечатлений детям и взрослым.

Папы тоже не остались в стороне. Игра по станциям с ними была посвящена Дню защитника Отечества.

Другой удачно зарекомендовавший себя **проект «Мой друг спорт»**. Это серия выступлений детей старшего дошкольного возраста перед сверстниками с целью представить свое увлечение спортом. Рациональный ритм проекта — одна встреча в месяц, таким образом, в течение учебного года 5–7 детей могут представить свой вид спорта. Участниками проекта могут стать не только воспитанники детского сада, но и его выпускники, старшие братья и сестры, родители, а возможно и бабушки и дедушки, которые занимаются спортом. Продолжительность встречи может быть разной от 20 до 45 минут в зависимости от подготовки ребенка. Особенность проекта в том, что в одиночку его не сможет организовать ни семья, ни педагог детского сада. И это замечательная возможность для активного взаимодействия родителей, воспитателей и руководителя физической культуры. На несколько минут юные спортсмены и их близкие попадают в поле всеобщего внимания, наступает их **«минута славы»**. Как они волнуются, как ждут этой встречи! Они стараются показать себя с лучшей стороны! Конечно, дети играют в мастеров спорта, но тренируются они по-настоящему. Юные спортсмены уже многое знают и умеют, они уже сделали шаг к совершенствованию.

Проект «Я и спорт» включал в себя беседы с детьми о спорте, известных российских спортсменах в форме сказок, которые доступным языком показали детям, что спорт может помочь им в различных жизненных ситуациях. Совместная деятельность с участием врача детского сада дала детям практический опыт, возможность узнать особенности своего организма и ответить на вопросы: **«Почему мы разные?»**, **«Как физкультура влияет на наш организм?»**. Игра по станциям **«Узнай**

свои возможности» позволила участникам испытать свои физические силы и получить их объективную оценку. Каждый ребенок с удивлением осознал и мог предъявить другим свои сильные стороны, порадоваться своим успехам и успехам сверстников. Веселый спортивный праздник на улице дал возможность не только побороться за победу, но и получить позитивный эмоциональный заряд. Дети активно поддерживали друг друга, почувствовали командный дух, уверенность в собственных силах, укрепились в желании заниматься физкультурой. На всех этапах подготовки и проведения проекта нам, конечно же, помогали родители. Встреча с папами «Где живет сила» прошла ярко, насыщенно, незабываемо.

Мы считаем, что именно такие формы работы с детьми и их семьями позволяют наполнить жизнь детского сада спортивными событиями, ощущением яркой разнообразной жизни, в которой есть место спорту.

Участие в различных спортивных проектах помогает:

- *детям* — проявить себя в различных условиях и наглядно увидеть связь между своей деятельностью и ее результатом («Что я делаю и какой я есть»);
- *педагогам* — формировать у детей мотивацию к деятельности, активную жизненную позицию, повысить личностный потенциал воспитанников.
- *семьям* — увидеть ребенка в различных социальных ситуациях, во взаимодействии с различными людьми, развить социально значимые личностные качества; получить общий коммуникативный, социальный, двигательный, эмоциональный опыт, который сближает, формирует внутри семейную атмосферу общности, лучшего понимания чувств, переживаний ребенка, традиции доброго отношения к окружающему.

Известный американский политический деятель Джеймс Болдуин сказал замечательную фразу: «Дети никогда не слушались взрослых, но зато исправно им подражали...» Если дети будут расти в атмосфере поддерживающей ценности здорового образа жизни, идеи личной активности, самосовершенствования, то обязательно вырастут здоровыми, спортивными, самостоятельными. Мы искренне в это верим.

**Библиография
к моделированию циклов социальной
оздоровительной технологии
«Здоровый дошкольник»**

1. Антонов Ю.Е. Истоки социально-оздоровительной технологии «Здоровый дошкольник» // Медицинский работник ДОУ. — 2009. — № 1. — С. 34–41.

2. Антонов Ю.Е. Оптимизация социально-оздоровительной технологии «Здоровый дошкольник для наукоградов и крупных региональных центров // Перспективные технологии дошкольного и начального образования — Ярославль, 2008.

3. Антонов Ю.Е. Социально оздоровительная технология здоровый дошкольник как источник научного милосердия к ребенку // «Библиотечка Вестника образования России». — 2008. — № 7–8.

4. Антонов Ю.Е. Социальные технологии возрождения традиций оздоровления и воспитания дошкольников // Управление ДОУ. — 2008. — № 4.

5. Богина Т.И., Куркина И.Б., Сагайдачная Е.А. Современные методы оздоровления дошкольников. — М.: МИПКРО, 2001.

6. Бочарова Н.И. Оздоровительный семейный досуг с детьми дошкольного возраста. Пособие для родителей и воспитателей. — М.: АРКТИ, 2002.

7. Бочарова Н.И. Туристские прогулки в детском саду: Пособие для практических работников дошкольных образовательных учреждений. — М.: АРКТИ, 2005.

8. Волошина Л.Н. Воспитание двигательной культуры дошкольников. — М.: АРКТИ, 2004.

9. Волошина Л.Н. Играйте на здоровье! Программа и технология физического воспитания детей 5–7 лет: Пособие для воспитателей, инструкторов по физической культуре дошкольных образовательных учреждений, студентов, преподавателей педагогических колледжей и вузов. — М.: АРКТИ, 2004.

10. Волошина Л.Н., Холод В.Л., Прокопенко В.И. Программа повышения квалификации по физической культуре в ДОУ. — Екатеринбург-Белгород, 2001.

11. *Всероссийская конференция «Новое образование — новой России»*. — М.: НОУ «Школа «Бакалавр», 2002.

12. Григорьева О.Ф., Корепанова Г.Д., Морозова Н.С. Азбука здоровья: оздоровительная программа для дошкольников. — Кемерово, 2002.

13. Громова С.П. Организационно-педагогические условия оздоровления и коррекции физического развития старших дошкольников: дисс. канд. пед. наук. — М., 1999. — 232 с.

14. *Здоровье и физическое развитие детей в дошкольных образовательных учреждениях: проблемы и пути оптимизации*. — М., 2001.

15. *Здоровый дошкольник: социально-оздоровительная технология XXI века*. 3-е изд-е / Под ред. Ю.Е. Антонова, М.Н. Кузнецовой, Т.Ф. Саулиной. — М., АРКТИ, 2003.

16. Змановский Ю.Ф. Воспитаем детей здоровыми. — М.: «Медицина», 1989.

17. Змановский Ю.Ф. К здоровью без лекарств. — М.: «Советский спорт», 1990.

18. Змановский Ю.Ф., Лукоянов Ю.Е. Здоровье — без сигареты! — М.: «Физкультура и спорт», 1979.

19. Змановский Ю.Ф., Лукоянов Ю.Е. С аттестатом здоровья. — М.: «Педагогика», 1981.

20. Змановский Ю.Ф., Лукоянов Ю.Е., Макаренко Ю.А. Первая система, здоровье и долголетие. — М.: «Медицина», 1977.

21. Коваленко В.С., Верховкина М.Е., Кирьянова В.В. и др. Организация работы «Школ здоровой семьи»: Оздоровительная программа «К здоровой семье через детский сад». Методические рекомендации. — СПб.: СПбАППО, 2010.

22. Кузьменко М.В. Воздействие комплексов ритмической гимнастики на физическую подготовленность дошкольников: дисс. канд. пед. наук. — Малаховка, 2002. — 229 с.

23. Кузнецова М.Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях. — М.: АРКТИ, 2002.

24. Марченко Т.К. Медико-биологические основы оздоровления часто-болеющих детей: дисс. д-ра мед. наук. — М., 2003. — 270 с.

25. *Руководство по подготовке родителей к рождению и воспитанию здорового ребенка* / Под. ред. В.С. Коваленко. — С-Пб.: «Вертикаль», 2006.

26. *Социально-оздоровительная технология научно-практической школы им. Ю.Ф. Змановского* / Под ред. Ю.Е. Антонова, М.Н. Кузнецовой, Т.К. Марченко и др. — М.: АРКТИ, 2002.

27. *Щербак А.П.* Формирование у дошкольников навыков саморегуляции поведения средствами физического воспитания. — Ярославль, 1998.

28. *Щербак А.П.* Развитие саморегуляции собственной активности детей средствами физического воспитания: дисс. канд. пед. наук. — Ярославль, 2003. — 170 с.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Антонов Ю.Е.</i> Перспективы развития дошкольных учреждений (введение в социально-оздоровительную технологию)	3
<i>Змановский Ю.Ф.</i> Об атрибутах информации программы «Здоровый дошкольник»	8
<i>Змановский Ю.Ф.</i> Здоровый дошкольник: теоретико-экспериментальные обоснования и основные положения авторской программы	13
<i>Змановский Ю.Ф., Кузнецова М.Н., Лукоянов Ю.Е.</i> Эффективное закаливание в дошкольных учреждениях	29
<i>Михалев Е.В., Кривоногова Т.С., Бабикова Ю.А., Крылосова Т.Г., Русан Т.С.</i> Комплексный подход к оздоровлению детей дошкольного возраста	39
<i>Марченко Т.К., Петричук С.В.</i> Плавание — эффективное средство оздоровления детей дошкольного возраста ...	48
<i>Алямовская В.Г.</i> О некоторых аспектах психолого-педагогического управления здоровьем и физическим развитием воспитанников дошкольного учреждения ...	51
<i>Щербак А.П.</i> Технология физкультурного образования детей дошкольного возраста «Маленький дом большого здоровья»	65
<i>Коваленко Т.В., Коваленко В.С., Слезин Б.В., Орехова О.А., Хусаинова З.Б., Вавричина Ю.А.</i> Мониторинг эмоционального здоровья детей для оценки эффективности моделей дошкольного образования	82
<i>Гладких Л.П.</i> Нравственные основы воспитания в семье дошкольников	90
<i>Вахрина Е.Ю.</i> Актуализация этнокультурного подхода к формированию культуры родительства и воспитательного потенциала семьи XXI века	106

<i>Жемчужников Г.Е.</i> О взаимовоспитании детей и родителей	114
<i>Исаева Н.Н.</i> Совместная работа детского сада и семьи по закаливанию	120
<i>Хрущев С.В., Поляков С.Д., Кузнецова М.Н.</i> Воспитание осанки у детей и активная профилактика ее нарушения в домашних условиях	125
<i>Голубицкая А.А., Максимова Ю.В., Шалонько Е.Б.</i> «Шагнем навстречу друг другу»: организация родительского университета в дошкольном образовательном учреждении	135
<i>Москвичева-Гительсон Н.А., Михаленко С.В., Яровая Т.А.</i> Тенденции развития современной модели «Университета родительской культуры»	144
<i>Безногова Е.В., Мелекова И.А.</i> Организация в ДОУ работы семейного клуба по основам безопасности жизнедеятельности	148
<i>Газизуллина В.</i> Семейный клуб как одно из эффективных средств физического развития детей	155
<i>Лисовская А.В.</i> Социально-педагогический проект «Вместе»: воспитание осознанного отцовства	161
<i>Иванова И.А.</i> Формирование здорового образа жизни и приобщению детей к занятиям спортом	167
<i>Кожевникова Н.В., Цапина Т.Е.</i> Организация рационального двигательного режима в ДОУ	173
<i>Денисова Л.Ю., Сидорова Ю.Ю.</i> Здоровый малыш	181
<i>Колесникова Г.В.</i> Здоровая среда — здоровый ребенок ...	187
<i>Будько Т.Н., Андреева Е.К., Кухальская О.В.</i> Школа здоровья	199
<i>Кузьменко М.В., Мочалова Е.М., Иванова Л.В.</i> Использование нетрадиционного и традиционного физкультурного оборудования в общей программе занятий по физической культуре для детей 3–7 лет	202
<i>Николаева М.В., Целюх М.Н., Мокрушенко А.Н.</i> Возможности применения методик АРТ-терапии в экспериментировании детей дошкольного возраста ...	207

<i>Гусева Е.П.</i> Социализация дошкольника как условие синергетичности здоровьесберегающего образовательного пространства	215
<i>Мачурина Л.Ф.</i> Подготовка педагогических кадров специального образовательного учреждения как проблема руководителя	222
<i>Зыкина И.Н.</i> Модель межведомственного подхода к здоровьесбережению субъектов образовательного процесса	225
<i>Бочарова Н.И., Бубнова С.Ю., Гольдринг И.И., Акимова Н.Л., Попова Е.И., Гаврючина Л.В., Мозокина И.Ф.</i> Вариативность здоровьесберегающей деятельности дошкольных образовательных учреждений с учетом их самобытности и региональных условий	233
<i>Анохина И.А., Брехова Н.В.</i> Формирование культуры здоровья у детей дошкольного возраста в условиях малого города	241
<i>Глазунова Р.С., Барановская О.А., Петелина В.Н.</i> Знакомство с трудом взрослых как первый этап допрофессионального развития личности в дошкольном онтогенезе в инфраструктуре наукограда	245
<i>Завадская С.В., Слепынина С.А., Текунова М.В.</i> Биоритмы и здоровьесбережение дошкольников в условиях Севера	253
<i>Аухадеева О.А., Стаценко М.Л., Лебедева И.В.</i> Оздоровительная технология дошкольников в условиях Крайнего Севера «Будь здоров!»	260
<i>Данилова А.М., Шиян Л.Н.</i> Спорт Верхнекетья	265
<i>Цветкова О.В., Троценко Н.О.</i> Идем к Олимпиаде вместе	269
Библиография к моделированию циклов социальной оздоровительной технологии «Здоровый дошкольник»	273

**СОЦИАЛЬНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ
«ЗДОРОВЫЙ ДОШКОЛЬНИК»**

Практические разработки

Под редакцией Ю.Е. Антонова

Публикуется в авторской редакции

Ответственный за выпуск	<i>В.Е. Дрёмин</i>
Верстка	<i>А.И. Микула</i>
Оформление обложки	<i>Е.В. Мельникова</i>

Подписано к печати 19.10.2012
Формат 60×90/16. Объем 17,5 п.л.
Печать офсетная. Бумага офсетная № 1.
Тираж 3000 экз. Заказ №

ООО «Педагогическая литература»
109387, Москва, Краснодонская ул., д. 14, корп. 2
Тел.: (495) 452-29-27