

## **Применение валеологического подхода в здоровьесберегательной деятельности с дошкольниками**

*Воспитатели МБДОУ д/с №75:  
Горбатюк Марина Анатольевна  
Романчук Татьяна Юрьевна*

Великая ценность каждого человека - здоровье, оно немыслимо без систематических занятий физическими упражнениями. Дошкольный возраст является началом всех начал. Именно в эти годы от 0 до 7 лет, закладывается фундамент здоровья, формируются личностные качества, интерес к занятиям любимым делом, раскрываются способности ребенка.

Решение данной проблемы по снижению общей заболеваемости возможно только при правильной организации воспитательной и оздоровительной работы, проведение неотложных мер по профилактике отклонений в состоянии здоровья детей.

Главной нашей задачей является выработка у детей разумного отношения к своему организму, привитию необходимых санитарно-гигиенических навыков, обучение вести здоровый образ жизни с раннего детства.

Реалии современного мира (техногенные катастрофы, экологические катаклизмы, некачественная вода, химические добавки в продуктах питания, электронно-лучевое облучение при злоупотреблении компьютерными играми и телевизором, постоянно звучащая рок-музыка, социальная напряженность в обществе, дискомфортные условия для проживания во многих регионах, быстрое истощение резервных возможностей организма зимой, резкие перепады атмосферного давления, температуры и т. д.) подтверждают актуальность валеологической темы в дошкольном образовании. Отношение детей к своему здоровью - фундамент, на котором может быть выстроено здание потребности в ЗОЖ. Оно зарождается и развивается в процессе осознания ребенком себя как человека и личности. Необходимо, чтобы дети поняли: сложное, но в высшей степени хрупкое создание природы, и свое здоровье, и свою жизнь надо уметь защищать с самого раннего возраста.

Именно поэтому в детском саду и дома следует воспитывать у ребенка:

- привычку к чистоте, аккуратности, опрятности, порядку;
- основы культурно-гигиенических навыков;
- элементов самоконтроля во время разнообразной двигательной деятельности;
- понимание того, как влияют физические упражнения на организм человека, его самочувствие;
- умение правильно вести себя в ситуациях, угрожающих жизни и здоровью, а иногда предотвращать их.

Все эти задачи ставятся современными программами для дошкольных образовательных учреждений, по которым работают детские сады в нашей стране. Анализ их позволяет выделить главные задачи, встающие перед педагогом при воспитании у дошкольников привычки к ЗОЖ. Дети должны научиться:

- определять свое состояние и ощущения;
- понимать необходимость и роль движений в физическом развитии;
- выполнять гигиенические требования к телу, одежде;
- использовать знания о том, что полезно и что вредно для организма.

Важно отметить, что полноценная готовность ребенка к школьному обучению невозможна без приобретения им навыков ЗОЖ. Помимо общепринятых рекомендаций по выполнению режима дня, достаточной двигательной активности, ЗОЖ предполагает воспитание у детей активной жизненной позиции в отношении собственного здоровья, которая обуславливает сам стиль жизни, адекватное поведение в различных ситуациях, понимание того, как эту жизнь и здоровье сохранить в окружающей среде, полной незаметных опасностей.

Компетентность здоровьесбережения включает совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к здоровью и необходимых для качественной продуктивной деятельности по его сбережению. Это позволяет целенаправленно формировать культуру здоровья, основанную на осознании социальной ценности здоровья личности, идее ответственного отношения каждого субъекта образовательного процесса к своему здоровью.

Здоровье ребёнка с первых дней жизни зависит от того микросоциума, который его окружает. Это обстоятельство налагает на членов семьи, и в первую очередь на родителей, особую ответственность. Часто знания родителей о мерах по сохранению и укреплению здоровья не согласуются с их действиями. Ценностные ориентации относительно значимости здоровья не актуальны и в этой связи не реализованы в повседневной жизни родителей. И так, дальнейший поиск эффективных способов сохранения и укрепления здоровья дошкольников должен предусматривать повышение роли родителей в оздоровлении детей, приобщении их к здоровому образу жизни, создание традиций семейного физического воспитания.

Одним из основных мест в решении этих социально значимых задач занимает детский сад, который может выступить в роли своеобразного центра пропаганды здорового образа жизни, воспитания культуры семьи, формирования у родителей знаний, умений и навыков по различным аспектам сохранения и укрепления здоровья как детей, так и взрослых. Лишь при условии совместной целенаправленной деятельности родителей и педагогов может быть обеспечена положительная динамика показателей, характеризующих здоровье детей и их ориентацию на здоровый образ жизни.

Важным фактором здоровьесберегающих технологий мы считаем работу с родителями. Для поддержания «обратной связи» с семьей мы предлагаем

воспользоваться такой формой взаимодействия, как система домашних заданий. Живой интерес педагога к успехам каждого ребенка залог конструктивного диалога с родителями и фактор оценки деятельности воспитателя. Во время формулировки задания на дом мы считаем важным объяснить родителям, почему необходимо выполнять те или иные упражнения. Беседуя с родителями о достоинствах или недостатках их ребенка, о результатах выполнения тех или иных заданий, прибегаем к примерам, описанным в литературе; не сравниваем конкретного ребенка с другими детьми группы, потому, что мера здоровья и развития ребенка строго индивидуальна: что хорошо и нормально для одного, не всегда целесообразно и полезно для другого.

В последнее время отмечается увеличение количества детей с различными нарушениями в развитии, с затруднениями в обучении, трудностями в адаптации. Такие дети расторможены, часто без причины агрессивны, не способны быстро переключаться, негативно воспринимают себя и окружающих, не способны самостоятельно подавлять отрицательные эмоции, управлять своей душой и телом. Для преодоления имеющихся у них нарушений, предупреждения развития патологических состояний, укрепления физического и психического здоровья необходимо проведение комплексной коррекционной работы, одним из важнейших компонентов является система дыхательных упражнений, дыхательная гимнастика. Человек может некоторое время обойтись без пищи, без воды, но без воздуха не проживет и десяти минут.

Ребенок, изучая себя, особенности своего организма, психологически готовится к тому, чтобы формировать свое здоровье. В своей работе ориентируемся на становление мотивационной сферы гигиенического поведения ребенка, реализацию усвоенных ребенком знаний и представлений в его реальном поведении. Занятия по ЗОЖ включают в себя вопросы не только физического, но и духовного здоровья. Мало научить ребенка чистить зубы утром и вечером, делать зарядку и есть здоровую пищу. Надо, чтобы уже с раннего детства он учился любви к себе, к людям, к жизни. Дыхательная гимнастика начинается с общих дыхательных упражнений. Их цель - увеличить объём дыхания и нормализовать его ритм. Ребёнка учат дышать при закрытом рте. Тренируют носовой выдох, говоря ребёнку: «Вдыхай глубоко и выдыхай длительно через нос». Затем тренируют ротовой выдох, закрывая при этом ноздри ребёнка. Используются упражнения с сопротивлением, когда взрослый кладёт руки на грудную клетку ребёнка, как бы препятствуя вдоху в течение 1-2 секунд. Ребёнка учат задерживать вдох, добиваясь быстрого и глубокого вдоха и медленного продолжительного выдоха. Чтобы занятия дыхательной гимнастикой не были скучны ребёнку, надо превратить их в игру.

Особенно эффективным для улучшения и укрепления здоровья мы считаем дыхательные упражнения. Дыхательная система детей не совершенна, поэтому, чем меньше ребенок, тем уже все дыхательные пути, а

слизистая оболочка их выстилающая, очень нежная, воспаляющая, даже под действием частиц пыли; при этом и без того узкие ходы становятся еще уже, и ребенку становится трудно дышать. Поэтому, прежде, чем проводить дыхательную гимнастику мы хорошо проветриваем помещение: в чистом воздухе меньше микробов, уменьшается риск заболевания

**При занятиях необходимо соблюдать следующие требования:**

- выполнять упражнения не более 5-10 минут каждый день, в зависимости от возраста детей;
- проводить упражнения в хорошо проветриваемых помещениях или при открытой форточке;
- заниматься лучше до завтрака или после ужина;
- заниматься в свободной, не стесняющей движения одежде;
- дозировать количество и темп проведения упражнений;
- вдыхать воздух через рот и нос, выдыхать - через рот;
- вдыхать легко и коротко, а выдыхать - длительно и экономно;
- в процессе речевого дыхания не напрягать мышцы в области шеи, рук, живота, груди; плечи не поднимать при вдохе и опускать при выдохе;
- после выдоха перед новым вдохом сделать остановку на 2-3 сек.

Каждому ребенку хочется быть сильным, бодрым, энергичным - бегать, не уставая, кататься на велосипеде, плавать, играть вместе со сверстниками во дворе, не мучиться головными болями или бесконечными насморками. Наша задача - научить их думать о своем здоровье, заботиться о нем, радоваться жизни.

**Литература**

1. Ахутина Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2000. Т. 7. N2.
2. Евдакимова Е. С. Проектирование как здоровьесберегающая технология в ДОУ // Управление ДОУ. 2004. N1.
3. Маханева М. Д. Работа ДОУ с семьей по воспитанию здорового ребенка. Управление ДОУ. 2005. N 5.
4. Назаренко Л. Д. Оздоровительные основы физических упражнений. - М., 2002.
5. Панкратова И. В. Растим здоровое поколение // Управление ДОУ. 2004. N1.
6. Сухарев А. Г. Концепция укрепления здоровья детского и подросткового населения России // Школа здоровья. 2000. Т. 7. N2. С. 29 – 34. Фомина Н. А.
7. Чеботарева О. В. Теоретический семинар "Использование здоровьесберегающих технологий в работе педагога". Сайт Фестиваль педагогических идей «Открытый урок».
8. Формирование основ здорового образа жизни // Управление ДОУ. 2006. N 4.

9. Шумихина Ю. В. Клуб «Здоровая семья» // Воспитатель ДОУ. 2009. №3.