

Арсенова Марина Алексеевна

Кандидат педагогических наук, доцент,
Череповецкий государственный
университет
(Череповец, Россия)
E-mail: y0sh@yandex.ru

Arsenova Marina Alekseevna

PhD in Pedagogical Sciences,
Associate Professor,
Cherepovets State University
(Cherepovets, Russia)
E-mail: y0sh@yandex.ru

Тимошина Елена Игоревна

Кандидат педагогических наук, доцент,
Череповецкий государственный
университет
(Череповец, Россия)
E-mail: timoshina1965@yandex.ru

Timoshina Elena Igorevna

PhD in Pedagogical Sciences,
Associate Professor,
Cherepovets State University
(Cherepovets, Russia)
E-mail: timoshina1965@yandex.ru

**ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ
ТЕХНОЛОГИЙ В СИСТЕМЕ
РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА**

**ASPECTS OF APPLYING HEALTH-
SAVING TECHNOLOGIES IN THE
SYSTEM OF PRESCHOOL CHILD
DEVELOPMENT**

Аннотация. Статья отражает результаты исследования, которое носило теоретико-прикладной характер. Его цель – разработка и внедрение в педагогический процесс дошкольного образовательного учреждения комплекса педагогических условий, способствующих укреплению здоровья дошкольников и формированию у них ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих с учетом особенностей загрязненной городской среды посредством использования современных здоровьесберегающих технологий, имеющих экологическую направленность.

Раскрыты структура и содержание созданной в детском саду особой формы организации образовательного процесса: эколого-оздоровительной «Тропы здоровья», обеспеченной специальным оборудованием и пособиями, в рамках которой проводится работа с детьми в форме экскурсий (походов) по разработанному маршруту. В каждой точке маршрута предлагается модуль – серия игр и упражнений, объединенных на основе какого-либо сюжета. В структуре модуля –

Abstract. The article presents the results of theoretical and applied research, the purpose of which was to develop and implement a set of pedagogical conditions into the kindergarten educational process, contributing to the health of children and the formation of value attitude to their health and the health of others in a polluted urban environment while applying modern health-saving technologies of environmental orientation.

The authors describe the structure, forms and content of the educational process developed by a pre-school institution: ecological and recreational “health trails” that are provided with special equipment and benefits. Under the above-mentioned programme, work with children is organized in the form of excursions (hikes) along the developed route. At each point of the route there is a module that includes a series of games and exercises, designed on the basis of a story. The structure of the module has two components: environmental and health. During the intermediate control section the authors have revealed not only a decrease in morbidity and development of children’s physical qualities, but also a significant increase in the

две составляющие: экологическая и оздоровительная. В ходе промежуточного контрольного среза выявлено не только снижение заболеваемости и развитие физических качеств детей, но и значительный рост ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих у всех участников эксперимента

value attitude to their health and the health of others among all participants of the experiment.

Ключевые слова: здоровье, здоровьесберегающие технологии, здоровьесберегающие образовательные технологии, ценностное отношение к здоровью, интегративный подход, эколого-оздоровительная тропа

Keywords: health, health-saving technologies, health-saving educational technologies, value attitude to health, integrative approach, ecological and health path

Введение

На сегодняшний день в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами направление «Физическое развитие» занимает центральное место в образовательном процессе дошкольников. И это не случайно. Многолетний анализ состояния здоровья российских детей свидетельствует о его ухудшении, что послужило основанием для выбора приоритетных направлений государственной политики в области образования; к ним относятся охрана и укрепление здоровья, формирование у детей здорового образа жизни. Увеличивается количество детей, у которых обнаружены проблемы со здоровьем, обозначилась устойчивая тенденция роста общего уровня заболеваемости дошкольников. Данное положение обусловлено рядом факторов (в первую очередь социальных), среди них и экологическое неблагополучие, и кризисные явления в развитии института брака и семьи, и достаточное распространение курения, алкоголизма, наркомании, а также неустойчивость системы здравоохранения и воспитательного потенциала детского сада и семьи. От уровня психического и физического положения населения, от состояния его здоровья зависит благополучие общества в целом, поэтому проблема формирования представлений детей о здоровом образе жизни в современном обществе является актуальной.

Фундамент здоровья малыша закладывается с момента рождения. Для раннего и дошкольного возраста характерен интенсивный темп роста и физического развития ребенка, формирование необходимых умений и навыков, становление базовых физических качеств, черт характера, которые предопределяют ориентацию на здоровый образ жизни, что и обуславливает в рамках нашего исследования приоритет заботы о воспитании здорового ребенка. Поэтому очевидным является поиск путей решения проблемы сохранения и укрепления здоровья дошкольников, подготовки их к здоровьесбережению.

Научно-теоретическая основа здоровьесбережения была заложена нашими соотечественниками, русскими физиологами: А. И. Аршавским, И. П. Павловым, И. М. Сеченовым, А. А. Ухтомским и др.

Проблемы теории и практики образовательного пространства с позиции сохранения и укрепления здоровья детей исследуются в физиологическом и

психолого-педагогическом аспектах (Г. Н. Сериков, С. Г. Сериков, Ю. П. Сокольников, В. Г. Бочарова и др.)¹.

Подходы к организации целостного педагогического процесса как основы формирования, сохранения, становления здоровья детей разрабатывают М. М. Безруких, Н. В. Богдан, Э. М. Казин, М. Л. Лазарев, Ю. В. Науменко, Т. Ф. Рехова, Е. А. Уланова и др.²

Основная часть

Всемирная организация здравоохранения рассматривает здоровье как состояние физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов³. Соответственно, оно отражает качество приспособления организма человека к условиям внешней среды и представляет итог взаимодействия личности и среды обитания. Это позволило нам определиться с выбором четырехкомпонентной модели, отражающей целостный взгляд на здоровье человека. Данная модель предполагает взаимосвязи всех компонентов здоровья и их иерархию⁴.

Первым можно выделить соматический компонент, т. е. текущее состояние органов и систем человека. В его основе лежит биологическая программа индивидуального развития, обусловленная базовыми человеческими потребностями, доминирующими на разных этапах онтогенеза.

Следующий компонент – физический, включающий специфику роста и развития органов и систем организма. В его основе лежат морфофизиологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

Состояние психической сферы, от которой зависит адекватная поведенческая реакция, отражено в психическом компоненте.

Систему ценностных установок и мотивов поведения ребенка (ценностное отношение к здоровью) определяет нравственный компонент как совокупность характеристик мотивационно-потребностной сферы личности.

Приведенные характеристики позволяют сделать вывод, что ценностное отношение к здоровью у детей представляет собой интегрированное личностное образование, характеризующееся совокупностью осознанных на личностно-смысловом уровне представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни, проявлением ответственного и бережного отношения к здоровью своему и других людей, умением выбрать собственную линию поведения и деятельности, ориентированную на приоритет здоровья как общечеловеческой жизненной

¹ Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – Москва: АРКТИ, 2003. – 270 с.

² Солдатова Е. Л., Лаврова Г. Н. Психология развития и возрастная психология. Онтогенез и дизонтогенез. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – 383 с.

³ Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – Москва: АРКТИ, 2003. – 270 с.

⁴ Трещева О. Л. К вопросу системного обоснования индивидуального здоровья и его компонентов // Здоровье и образование: материалы Международного конгресса валеологов. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный университет педагогического мастерства, 1999. – С. 176–177.

ценности, способность адекватно оценивать свои достижения по его сохранению и укреплению¹.

В структуре ценностного отношения к здоровью детей Г. А. Хакимова и Г. Н. Гребенюк выделяют когнитивный, эмоционально-оценочный и поведенческий компоненты. Показателями когнитивного компонента являются: полнота и адекватность представлений о своем здоровье, о его ценности, о путях организации здорового образа жизни; познавательная активность в сфере здоровья. Когнитивный компонент объединяет в себе понимание школьниками сущности и значимости здоровья на всех уровнях организации человека, а также наличие у них готовности к непрерывному поиску, получению, обработке и применению информации относительно общих вопросов здоровья, состояния собственного здоровья и способов реализации здорового образа жизни. Эмоционально-оценочный компонент содержит определенную аффективную окраску позиции детей относительно собственного здоровья на трех уровнях организации (индивидуальном, субъектном, личностном) и отражает некоторые его приоритетные аспекты. В качестве показателей выступают: тревожность в отношении здоровья на том или ином уровне его организации; приоритетная значимость того или иного уровня, а также предпочтение определенных способов организации здорового образа жизни. Поведенческий компонент включает: действия по поддержанию здоровья и здорового образа жизни; владение умениями и навыками, необходимыми для его поддержания; средства его сохранения, восстановления и приумножения².

В последние годы значимой является проблема использования здоровьесберегающих технологий в педагогическом процессе образовательного учреждения. Они моделируют активное участие самих детей в формировании опыта здоровьесбережения, развитие саморегуляции, самосознания и активной жизненной позиции, ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих на основе личностно-значимых ситуаций.

В целом под здоровьесберегающей образовательной технологией понимается система, создающая максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования. В данную систему входят: использование данных мониторинга состояния здоровья детей; учет особенностей возрастного развития; создание благоприятного эмоционально-психологического климата; использование разнообразных видов деятельности детей, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, формирование здорового образа жизни³.

Можно выделить основные компоненты в структуре здоровьесберегающей образовательной технологии⁴:

¹ Хакимова Г. А., Гребенюк Г. Н. Формирование ценностного отношения к здоровью у детей. – Нижневартовск: Нижневартовский государственный университет, 2010. – 175 с.

² Там же.

³ Петров О. В. Здоровьесберегающая деятельность в школе // Воспитание школьников. – 2005. – № 2. – С. 19–22.

⁴ Безруких М. М., Сонькин В. Д., Безобразова В. Н. Здоровьесберегающая школа. – Москва: Педагогический университет «Первое сентября», 2006. – 70 с.

- аксиологический, проявляющийся в осознании ребенком высшей ценности своего здоровья, убежденности в необходимости вести здоровый образ жизни;
- гносеологический, связанный с приобретением необходимых для процесса здоровьесбережения знаний и умений, познанием своих способностей и возможностей, интересом к вопросам собственного здоровья;
- здоровьесберегающий, включающий установки, которые формируют систему гигиенических навыков, умений и упражнений, необходимых для нормального функционирования организма;
- эмоционально-волевой, отражающий проявление психологических механизмов формирования опыта взаимоотношений личности и общества;
- экологический, учитывающий возможности природной среды как предпосылок здоровья личности;
- физкультурно-оздоровительный компонент, предполагающий владение способами деятельности, повышающими двигательную активность, обеспечивающими закаливание организма, высокие адаптивные возможности.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании – основной инструмент сохранения и развития здоровья субъектов педагогического процесса: детей, педагогов и родителей.

Цель включения данных технологий в образовательную работу с детьми дошкольного возраста – обеспечение здоровья воспитанников и формирование ценностного отношения к здоровью человека, умений поддерживать и охранять его, самостоятельно решать задачи активного образа жизни и безопасного поведения. В свою очередь, одной из задач дошкольного образовательного учреждения является содействие становлению культуры профессионального здоровья педагогов, а также просвещение родителей по проблеме сохранения и укрепления здоровья всех членов семьи¹.

В профессиональной педагогической деятельности здоровьесберегающие технологии определяются нами как системно организованное в едином методическом поле сочетание компонентов педагогики сотрудничества, комплекса специальных педагогических техник, направленных на создание оптимальной адаптированности ребенка к образовательному процессу, сохранение его здоровья и воспитание у него ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

В нашем городе проблема здоровья напрямую связана с неблагоприятной экологической обстановкой. Особенно уязвимы дети дошкольного возраста, чьи адаптационные механизмы еще недостаточно сформировались. Несмотря на целенаправленную работу по сохранению и укреплению здоровья дошкольников, фиксируется большой процент часто болеющих детей, а также детей, имеющих различные хронические заболевания и аллергические реакции.

Для решения данной проблемы на базе МДОУ «Детский сад № 102» г. Череповца был разработан и внедрен инновационный проект «Тропа здоровья», цель которого – создание педагогических условий для формирования и развития у детей навыков

¹ Гаврючина Л. В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ. – Москва: Сфера, 2008. – 160 с.

здорового образа жизни посредством использования здоровьесберегающих технологий.

Проект представляет собой совокупность здоровьесберегающих технологий, нацеленную на воспитание физически, психически и социально здорового, гармонически развитого ребенка дошкольного возраста, способного легко адаптироваться к неблагоприятным условиям окружающей среды, имеющего сформированное ценностное отношение к своему здоровью, умения и навыки здоровьесбережения.

В основе разработки проекта лежит программа мониторинга состояния физического и психического здоровья детей, которая включает: оценку состояния здоровья и определение группы здоровья, оценку физической подготовленности, наличие симптомокомплексов.

Исследования 2016–2018 гг. показали, что в основном детский сад посещали дети II и III групп здоровья. Самую многочисленную группу составили дошкольники, имеющие функциональные отклонения в состоянии здоровья, и дети, длительно и часто болеющие (II группа здоровья), – 60–66 %. Дети, имеющие хронические заболевания (III группа здоровья), составляют 26–38 % (см. табл. 1).

Таблица 1

**Показатели состояния здоровья воспитанников
за 2016–2018 гг. (до внедрения проекта)**

Группы здоровья	Количество детей по группам здоровья		
	2016 год Всего детей: 397	2017 год Всего детей: 398	2018 год Всего детей: 438
I	6 (1,5 %)	6 (1,5 %)	21 (4,8 %)
II	238 (60,4 %)	266 (64,3 %)	290 (66,2 %)
III	150 (38,1 %)	133 (33,4 %)	125 (26 %)
IV	–	3 (0,75 %)	2 (0,4 %)
V	–	–	–

Анализ данных по заболеваемости показал, что в основном дошкольники болеют простудными респираторными заболеваниями – 70–85 % детей. Частые заболевания свидетельствуют о снижении защитных возможностей организма, что при воздействии различных неблагоприятных факторов может привести к хроническим болезням.

В ходе анализа структуры хронических заболеваний в ДООУ (III группы здоровья) было отмечено, что на первом месте находятся заболевания нервной системы, а также опорно-двигательного аппарата и пищеварительной системы, в том числе с пищевыми аллергиями. За последние годы отмечено увеличение числа детей с заболеваниями органов дыхания, органов зрения, а также с задержкой физического развития и дефицитом массы тела.

Эти данные подтверждаются и снижением физической подготовленности дошкольников за последние три года: двигательные качества ниже среднего у 20 % детей. Наблюдается увеличение на 4 % числа детей с низким уровнем развития

двигательных качеств по сравнению с 2016–2017 гг., тогда как рост числа детей с высоким уровнем развития за этот же период составил всего 1 % (см. табл. 2).

Таблица 2

**Результаты диагностики физического развития детей
за 2016–2018 гг. (до внедрения проекта)**

Уровень развития двигательных качеств	2015–2016 учебный год	2016–2017 учебный год	2017–2018 учебный год
Высокий уровень	42 %	48 %	43,2 %
Средний уровень	38,5 %	35,6 %	33,5 %
Низкий уровень	19,5 %	16,4 %	23,3 %

Оценка состояния нервно-психического здоровья и развития воспитанников за указанный период показала, что 15–25 % детей попадают в группы риска и имеют проблемы в развитии эмоциональной, коммуникативной сферы, такие как повышенная возбудимость, трудности в общении с окружающими, беспокойство, страхи, депрессивные настроения.

Таким образом, исследуя состояние здоровья детей, посещающих дошкольное учреждение, мы выявили высокий уровень заболеваемости простудными респираторными болезнями, тенденцию к увеличению количества хронических заболеваний (особенно нервной системы), недостаточный уровень физической подготовленности, проблемы нервно-психического характера. В связи с этим перед нами встала задача повысить сопротивляемость детского организма болезням и неблагоприятным факторам окружающей среды, сформировать навыки здорового образа жизни.

Чтобы выявить, насколько сформирована потребность в здоровом образе жизни, на каком уровне находятся знания и практические навыки здоровьесбережения у всех участников образовательного процесса, было проведено исследование среди родителей и педагогов ДОУ.

В ходе анализа данных, полученных посредством анкетирования родителей, установлено, что большая часть из них (96,5 %) считают необходимым придерживаться здорового образа жизни, но на практике лишь около 25 % семей стремятся к этому, т. е. заботятся о сохранении и укреплении собственного здоровья и здоровья своего ребенка, применяют активные методы оздоровления (физкультура, спорт, закаливание, активный отдых).

По результатам анкетирования педагогов было установлено: представления о здоровом образе жизни и здоровьесберегающих технологиях, используемых в работе с детьми, сформированы у 78 % педагогов. Существуют проблемы в определении средств формирования ценностей здорового образа жизни, применении здоровьесберегающих технологий в воспитательном процессе: на практике применяются средства двигательной направленности и гигиенические факторы, тогда как оздоровительные силы природы почти не используются. Ценностное отношение к своему здоровью сформировано лишь у небольшой части (около 20 %) воспитателей детского сада.

Количественная и качественная оценка состояния здоровьесберегающей развивающей среды показала, что в дошкольном образовательном учреждении создана материальная база для организации физкультурно-оздоровительной работы: спортивные залы, оснащенные современным оборудованием; плавательный бассейн; фитобар; центр экологического воспитания. Сотрудниками детского сада оформлены картотеки игр и упражнений для проведения различных форм организации двигательной активности детей; существует система планирования развивающих мероприятий для разных возрастных групп; разработан оптимальный двигательный режим для детей, учитывающий их индивидуальные и возрастные особенности. Основные принципы организации предметно-пространственной среды соблюдаются с учетом психолого-педагогических требований Федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования.

Коллективом детского сада был разработан вариант интегративного подхода к построению физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы с детьми всех возрастных групп, предполагающий формирование у ребенка активной жизненной позиции в отношении собственного здоровья и здоровья окружающих. С целью сохранения и укрепления здоровья дошкольников в процессе различных видов детской деятельности в рамках проекта на базе ДОО создана особая форма организации образовательного процесса – эколого-оздоровительная тропа.

Новизна проекта определяется следующими условиями:

1) использованием интегративного подхода в отборе содержания, комплекса средств физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы, что создает возможность формирования у детей ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих на основе освоения межпредметных понятий, связей и закономерностей, а также укрепления здоровья дошкольников посредством сочетания разных видов деятельности (игровой, трудовой, экологической, двигательной);

2) включением в здоровьесберегающую модель ДОО такого компонента, как организация совместной деятельности детей и взрослых на «Тропе здоровья». Экскурсии по тропе организуются воспитателями и специалистами в соответствии с маршрутом, разработанным для всех возрастных групп. Каждая точка маршрута обеспечивается конспектами (карточки по модульной технологии) и необходимым оборудованием. Модуль для определенной возрастной группы составлен на основе какого-либо сюжета. Дается краткое описание совместной деятельности с детьми: беседы, сказки, дидактические игры и упражнения, пальчиковые игры, массаж, экспериментирование. Результатом данной деятельности на каждой точке маршрута является итоговая беседа, которая позволяет закрепить полученную информацию и обменяться впечатлениями. В структуре модуля можно выделить две составляющие: экологическую и оздоровительную.

В экологическую составляющую модуля входит:

- приобретение знаний о своем организме и оздоровительных силах природы (воздух, вода, солнечный свет, тепло, растительный и животный мир);
- использование экологических знаний для сохранения и укрепления здоровья;
- формирование ценностного отношения детей к природе как фактору сохранения и укрепления здоровья.

Оздоровительная составляющая модуля включает в себя:

- использование физических упражнений для укрепления и сохранения здоровья;
- способы использования здоровьесберегающих гигиенических факторов;
- формирование ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих.

В комплекс задач воспитательно-образовательной работы с детьми на территории «Тропы здоровья» входит:

- 1) развитие у детей ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, установки на здоровый образ жизни;
- 2) формирование у дошкольников системы знаний о строении и функционировании человеческого организма и влиянии на него различных природных факторов;
- 3) развитие у детей элементарных умений по сохранению и укреплению здоровья.

Компоненты «Тропы здоровья» организуются в здании и на территории дошкольного образовательного учреждения.

В здании детского сада «Тропа здоровья» включает в себя: уголок природы, кабинет социально-психологической службы, бассейн, спортивные залы, музыкальные залы, театральную гостиную, фитобар, игровую комнату. Каждое помещение оснащено необходимым оборудованием для организации совместной деятельности с детьми. Содержание работы с дошкольниками представлено в «Паспорте “Тропы здоровья”»: для каждой точки выбран игровой персонаж, обозначены задачи работы с детьми, необходимое оборудование и пособия.

Компоненты «Тропы здоровья» в здании детского сада:

1. Комната природы (игровой персонаж – кролик Яша).

Задачи работы с детьми:

- формировать элементарные представления о строении и функционировании дыхательной системы;
- знакомить с оздоравливающими силами природы (вода, воздух, солнце, растения, животные), их влиянием на организм человека;
- формировать навыки самомассажа (для профилактики простудных заболеваний), правильного дыхания, снятия напряжения.

Ресурс оздоровления: природные объекты (воздух, вода, песок, растения).

Оборудование: живой уголок, зимний сад, иллюстрации, мультимедийные презентации.

2. Бассейн (игровой персонаж – Дельфинчик).

Задачи работы с детьми:

- формировать элементарные представления о строении и функционировании мышечной и дыхательной систем;
- информировать об оздоравливающем действии на организм воды и воздуха;
- обучать детей правильному поведению на воде.

Оздоравливающий ресурс: воздух, вода.

Оборудование: надувные игрушки, секундомер, мячи, иллюстрации.

3. Кабинет социально-психологической службы (игровой персонаж – Солнечный зайчик).

Задачи работы с детьми:

- формировать представления детей об эмоциях;
- знакомить с влиянием на здоровье положительных и отрицательных эмоций;
- развивать у детей навыки расслабления, снятия напряжения.

Оздоровляющий ресурс: эмоциональная атмосфера.

Оборудование: мягкие модули, «сухой дождь», фланелеграф, дидактический и демонстрационный материал, аудиотека (звуки природы, классическая музыка), мультимедийные презентации.

4. Физкультурный зал (игровой персонаж – Олимпийский Мишка).

Задачи работы с детьми:

- формировать представления о строении и функционировании опорно-двигательного аппарата (скелет, мышцы);
- знакомить с влиянием движения на здоровье человека;
- формировать потребность в двигательной активности.

Оздоровляющий ресурс: воздух, эмоциональная сфера, двигательная активность.

Средовое обеспечение: игровое и спортивное оборудование; иллюстрации, мультимедийный комплекс.

5. Музыкальный зал (игровой персонаж – Скрипичный ключик).

Задачи работы с детьми:

- формировать представления о строении и функционировании органов слуха, голоса;
- знакомить детей с влиянием музыки на эмоциональную сферу человека;
- формировать навыки правильного дыхания.

Оздоровляющий ресурс: воздух, музыка, двигательная активность, эмоциональная атмосфера.

Оборудование: аудиотека (классическая и современная музыка), пособия для дидактических игр, атрибуты для музыкально-дидактических игр, иллюстрации.

6. Фитобар (игровой персонаж – Земляничка).

Задачи работы с детьми:

- формировать представления о строении и функционировании пищеварительной системы;
- формировать представления о влиянии питания на здоровье человека, о целебных свойствах лекарственных трав;
- формировать у детей потребность в соблюдении правил здорового питания.

Оздоровляющий ресурс: растительные отвары.

Оборудование: модели продуктов питания (муляжи), коллекция эфирных масел, лекарственных растений, картотека загадок о растениях и продуктах питания, иллюстративный материал.

Работа с детьми на «Тропе здоровья» организуется в форме экскурсий (походов) по разработанному маршруту. Длительность экскурсий определяется возрастными особенностями детей: от 15 минут в младшем возрасте до 30 минут в старшем возрасте. Во время одной экскурсии можно посетить 1–2 точки маршрута. В течение месяца планируются 2–3 экскурсии.

На территории ДОУ «Тропа здоровья» активно функционирует летом. Ее поверхность представляет собой специальный травяной покров с еловыми шишками, желудями, деревянными спилами. Для закаливания построен небольшой плескательный бассейн. Применяется также специальное оборудование, обеспечивающее развитие у детей основных движений и физических качеств: игровое (макеты построек и животных) и спортивное (бревна различной ширины и высоты, скамейки разнообразных конфигураций, наклонная и ребристая доски, мостики). В летний период «Тропа здоровья» максимально задействована детьми в течение дня: они выполняют упражнения без предметов, упражнения с оборудованием, предметами; принимают участие в подвижных играх.

Проект на основе использования комплекса здоровьесберегающих технологий, разработанный авторским коллективом, успешно внедрялся на протяжении 2018–2019 учебного года и по результатам мониторинга доказал свою эффективность:

- Создан комплекс компонентов «Тропы здоровья» в здании детского сада: составлена схема продвижения дошкольников, определены точки совместной деятельности с детьми всех возрастных групп и их эмблемы, подобрано оборудование и пособия для организации физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы.

- Разработано методическое обеспечение проекта: здоровьесберегающая модель ДОУ; «Паспорт “Тропы здоровья”»; картотека модулей; методические рекомендации по проведению совместной деятельности на «Тропе здоровья»; маршруты экскурсий по «Тропе здоровья»; план методического сопровождения проекта.

- Анкетирование родителей по вопросу «Отношение к здоровому образу жизни» на промежуточном этапе показало, что большая часть родителей (98,8 %) считают необходимым поддерживать здоровый образ жизни в семье; за прошедший год отмечается некоторое увеличение (на 4 %) семей, применяющих активные методы оздоровления (см. табл. 3).

Таблица 3

Результаты анкетирования родителей на промежуточном этапе реализации проекта

Вопросы анкеты	2018 г. (сентябрь)	2019 г. (сентябрь)
Считают необходимым поддерживать здоровый образ жизни в семье	96,5 %	98,8 %
Активны в профилактике заболеваний (прививки, флюорография, медосмотры)	21,7 %	32,3 %
Делают утреннюю гимнастику	5,2 %	6,6 %
Проводят дома с детьми закаливающие мероприятия (водные, воздушные, солнечные)	39,1 %	48,4 %
Занимаются физкультурой и спортом	5,2 %	6,6 %
Используют активные формы отдыха	25,2 %	29,4 %

- Анкетирование педагогов на промежуточном этапе показало, что значительно увеличилось на 77 % число специалистов, применяющих на практике здоровьес-

сберегающие технологии экологической направленности; отмечены небольшие изменения ценностного отношения педагогов к своему здоровью (на 3–5 %).

– По итогам 2018–2019 учебного года отмечается снижение уровня заболеваемости по сравнению с прошлым учебным годом (см. табл. 4).

Таблица 4

Анализ количества заболеваний детей за 2018–2019 учебный год

Основные заболевания	Количество заболеваний и пропущенных дней	
	2018 год. Всего детей: 438	2019 год. Всего детей: 428
Детские инфекции	37 / 371	17 / 166
Желудочно-кишечные заболевания	20 / 154	11 / 69
ОРЗ, ОРВИ и другие простудные заболевания	1018 / 6842	950 / 6618
Грипп	2 / 19	–
Показатели пропуска по болезни одним ребенком	19,8	17,8
Количество часто болеющих детей	8	4

По окончании проекта мы планируем продолжить работу над созданием «Тропы здоровья» на территории ДООУ с целью организации оздоровления детей в летний период.

Выводы

Таким образом, реализация интегративного подхода в отборе содержания, комплекса средств физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы с детьми дошкольного возраста создает возможность для формирования у воспитанников ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих на основе освоения межпредметных понятий, связей и закономерностей, а также укрепления их здоровья посредством сочетания разных видов деятельности (игровой, трудовой, экологической, двигательной).

Литература

Безруких М. М., Сонькин В. Д., Безобразова В. Н. Здоровьесберегающая школа. – Москва: Педагогический университет «Первое сентября», 2006. – 70 с.

Гаврючина Л. В. Здоровьесберегающие технологии в ДООУ. – Москва: Сфера, 2008. – 160 с.

Марков В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. – Москва: Академия, 2001. – 320 с.

Петров О. В. Здоровьесберегающая деятельность в школе // Воспитание школьников. – 2005. – № 2. – С. 19–22.

Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – Москва: АРКТИ, 2003. – 270 с.

Солдатова Е. Л., Лаврова Г. Н. Психология развития и возрастная психология. Онтогенез и дизонтогенез. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – 383 с.

Трещева О. Л. К вопросу системного обоснования индивидуального здоровья и его компонентов // Здоровье и образование: материалы Международного конгресса валеологов. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный университет педагогического мастерства, 1999. – С. 176–177.

Хакимова Г. А., Гребенюк Г. Н. Формирование ценностного отношения к здоровью у детей. – Нижневартонск: Нижневартонский государственный университет, 2010. – 175 с.

References

Bezrukikh M. M., Son'kin V. D., Bezobrazova V. N. *Zdorov'esberegaiushchaia shkola* [Health saving school]. Moscow: Pedagogicheskii universitet "Pervoe sentiabria", 2006. 70 p.

Gavriuchina L. V. *Zdorov'esberegaiushchie tekhnologii v DOU* [Health saving technologies in pre-school institutions]. Moscow: Sfera, 2008. 160 p.

Markov V. V. *Osnovy zdorovogo obraza zhizni i profilaktika boleznei* [Fundamentals of a healthy lifestyle and disease prevention]. Moscow: Akademiia, 2001. 320 p.

Petrov O. V. *Zdorov'esberegaiushchaia deiatel'nost' v shkole* [Health saving activities at school]. *Vospitanie shkol'nikov* [Education for schoolchildren], 2005, no. 2, pp. 19–22.

Smirnov N. K. *Zdorov'esberegaiushchie obrazovatel'nye tekhnologii i psikhologiya zdorov'ia v shkole* [Health saving technologies and health psychology at school]. Moscow: ARKTI, 2003. 270 p.

Soldatova E. L., Lavrova G. N. *Psikhologiya razvitiia i vozrastnaia psikhologiya. Ontogenez i dizontogenez* [Developmental psychology and age psychology. Ontogenesis and dysontogenesis]. Rostov-na-Donu: Feniks, 2004. 383 p.

Treshcheva O. L. K voprosu sistemnogo obosnovaniia individual'nogo zdorov'ia i ego komponentov [To the problems of systemic reasons for individual health and its components]. *Zdorov'e i obrazovanie: materialy Mezhdunarodnogo kongressa valeologov* [Health and education: Proceedings of the International Congress of Valeology]. St Petersburg: Sankt-Peterburgskii gosudarstvennyi universitet pedagogicheskogo masterstva, 1999, pp. 176–177.

Khakimova G. A., Grebeniuk G. N. *Formirovanie tsennostnogo otnosheniia k zdorov'iu u detei* [Formation of the value attitude to child health]. Nizhnevartovsk: Nizhnevartovskii gosudarstvennyi universitet, 2010. 175 p.

Для цитирования: Арсенова М. А., Тимошина Е. И. Особенности использования здоровьесберегающих технологий в системе развития ребенка дошкольного возраста // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2019. – № 5 (92). – С. 188–200. DOI 10.23859/1994-0637-2019-5-92-15

For citation: Arsenova M. A., Timoshina E. I. Aspects of applying health-saving technologies in the system of preschool child development. *Bulletin of the Cherepovets State University*, 2019, no. 5 (92), pp. 188–200. DOI 10.23859/1994-0637-2019-5-92-15