



Сохранение и укрепление здоровья дошкольников – одна из актуальнейших проблем нашего времени.

Говоря о здоровье, мы используем определение, которое предлагает Всемирная организация здравоохранения – "состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней...".

В настоящее время состояние здоровья детей в нашей стране вызывает серьезную озабоченность общества. По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦЭД РАМН, в России 60% детей в возрасте от 3 до 7 лет имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья и только 10% детей приходят в школу абсолютно здоровыми. Неблагоприятные экологические условия приводят к ослаблению иммунитета, и, как следствие к увеличению простудных заболеваний, инфекций. В образовательном учреждении, и дома дети большую часть времени проводят в статическом положении (за столом, у телевизора, компьютера и т.д.). Это увеличивает статичную нагрузку на определенные группы мышц и вызывает их утомление. Снижается сила и работоспособность скелетной мускулатуры, что влечет за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, плоскостопие. Не менее серьезное влияние на здоровье и развитие ребенка-дошкольника оказывают отклонения в опорно-двигательном аппарате, являющиеся первопричиной многих болезней, которые не поддаются медикаментозному лечению.

Основанием для разработки данной проблемы послужили следующие причины:

- недостаточность оздоровительного эффекта и повышения уровня физической подготовленности, высокой двигательной активности в режиме дня;
- недостаточная четкость дифференцированного подхода к детям с их индивидуальными особенностями и здоровьем



Цель: выявление тех механизмов и методов, с помощью которых можно организовать физическое воспитание таким образом, чтобы оно обеспечивало ребенку гармоничное развитие, помогало детям использовать резервы своего организма для сохранения, укрепления здоровья и повышения его уровня, приобщение детей к физической культуре как фундаментальной составляющей общечеловеческой культуры.

Задачи: Оздоровительные задачи:

- Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей;
- Совершенствование функций организма, повышение его защитных свойств и устойчивости к различным заболеваниям.
- Формирование правильной осанки и укрепление всех групп мышц, содействие профилактике плоскостопия.

Образовательные задачи:

- Формирование жизненно необходимых двигательных умений и навыков ребенка в соответствии с его индивидуальными особенностями.
- Создание условий для реализации потребности детей в двигательной активности.
- Развитие двигательных способностей детей и физических качеств (быстрота, сила, выносливость, гибкость, подвижность в суставах, ловкость, выносливость).

Воспитательные задачи:

- Воспитание потребности в здоровом образе жизни.
- Выбатывать привычку к соблюдению режима, потребность в физических упражнениях и играх.
- Воспитывать положительные черты характера.

К концу 2010-2011 уч.года обучения мы достигли следующих результатов:

- Положительные результаты темпов прироста физических качеств;
- Скоординированность действий педагога и специалистов в физкультурно -оздоровительной работе с детьми;
- Повышение активности родителей в совместной работе по укреплению здоровья детей;

Для обеспечения воспитания здорового ребенка работа осуществляется через систему физкультурно-оздоровительной работы, включающей в себя семь взаимосвязанных разделов:

- Условия.
- Диагностика
- Развитие движений
- Лечебно-профилактическая работа
- Закаливание
- Здоровый образ жизни
- Взаимодействие с родителями



I раздел. Условия

Построение здоровьесберегающего пространства не мыслимо без реализации такого важного принципа – принципа индивидуально-дифференцированного подхода к детям. В группах создаются условия для наиболее полного самовыражения ребенка двигательной деятельности. На занятия подбираются такие пособия, атрибуты, детали оборудования, которые отвечали бы индивидуальным потребностям ребенка. В свою очередь эти потребности обуславливаются состоянием его здоровья, уровнем его физической подготовленности, а также уровнем его двигательной активности.

II раздел. Диагностика

- Обследования специалистов (ОВФД);
- Оценка физического развития по центильным шкалам и показатели двигательных навыков (воспитатель физической культуры);
- Заболеваемость (мед. работник);
- Эмоциональное состояние ребенка (психолог);

Обработка данных позволяет выделить три группы, для осуществления дифференцированного подхода в процессе развития двигательных умений. I группа-основная (составляют дети с нормальным уровнем физического развития и основных функций организма), с тренирующей психофизической нагрузкой. II группа-подготовительная (дети, имеющие некоторые функциональные отклонения и часто болеющие), с умеренной нагрузкой. III группа-риска с ограниченной психической нагрузкой (эту группу составляют дети, имеющие хронические заболевания и дети после болезни)

III раздел. Развитие движений

При организации физкультурно-оздоровительной работы решается задача существенного повышения функциональных возможностей организма ребенка. Работа проводится в системе, охватывающей все стороны физического воспитания: (развитие двигательной активности, двигательных навыков, психофизических качеств, усвоение общечеловеческих и национально–культурных ценностей).

При разработке содержания двигательного режима учитываются требования:

- обогащать двигательный опыт детей за счет движений общеразвивающего характера, спортивных упражнений и игр;
- способствовать развитию произвольности выполнения двигательных действий, уметь определять цель и задачу действия, выбирать способы действия, сочетать их, доводить до определенных результатов;
- умеренно стимулировать процесс развития двигательных способностей и физических качеств – ловкости, быстроты, силы, гибкости, выносливости, совершенствовать ориентацию в пространстве и времени, чувство равновесия, ритмичности, глазомер;
- повышать общую работоспособность;
- формировать у детей потребность в ежедневной двигательной активности и в оздоровительных мероприятиях, повышать мотивацию, побуждать детей сознательно относиться к оздоровительным мероприятиям,
- содействовать охране и укреплению здоровья детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, формировать правильную осанку, гармоничное телосложение.
- повышать функциональные возможности детского организма;

Условия реализации двигательного режима:

- Систематичность занятий физической культурой.
- Дозирование по числу повторений физических упражнений
- Постепенность наращивания длительности нагрузок.
- Разнообразие форм оздоровительной физической культуры.
- Рациональное сочетание физкультурных и оздоровительных мероприятий.
- Привлечение родителей к проведению спортивных праздников и семейного досуга.
- Комплексы занятий состоят из трех частей:
- **В подготовительную** часть включаю общеразвивающие и профилактические упражнения, соответствующие нарушениям осанки. Темп выполнения – медленный, умеренный и средний, дозировка – 6-8 повторений.
- **В основную** часть входят упражнения из положения лежа на спине, на боку и на животе. В этих положениях легче следить за



выпрямленным телом, мышцы не испытывают длительной статической нагрузки, как при держании тела в положении стоя и сидя. Дозировка упражнений зависит от самочувствия, в среднем – 8-16 раз. Все упражнения обязательно исполняются в обе стороны.

- **Заключительная часть** строится из упражнений на расслабление (релаксация), выполняемых в исходных положениях лежа на спине, дыхательных и специальных упражнений на ощущение правильной осанки и, конечно же, эмоциональная разгрузка – подвижные игры. В занятиях и в индивидуальной работе вне занятий используются упражнения, позволяющие предотвратить плоскостопие у детей дошкольного возраста, и рекомендуются родителям использовать их в домашних условиях.

IV раздел. Лечебно-профилактическая работа

- Обеспечить эффективную физкультурно-оздоровительную работу можно только при условии содружества медицины и педагогики. Лечебно – профилактическая работа строится на основе анализа заболеваемости в предыдущие годы, чтобы проследить степень эффективности предпринимаемых профилактических мер, диагностических данных состояния здоровья детей, уровня их физического развития, физической подготовленности. Тесный контакт со специалистами (медсестра, инструктор ЛФК, специалисты ОВФД, и др.) помогает осуществить контроль за формированием двигательных навыков и развитием физических качеств у детей.
- **Правильная осанка** имеет не только эстетическое, но и физиологическое значение – она способствует нормальной деятельности внутренних органов, так как отклонения в осанке отражаются на их функциях. Важно как можно раньше начать профилактику дефектов осанки или коррекцию имеющегося вида ее нарушения, чтобы в школе у ребенка не возникли проблемы с повышенной утомляемостью, головными болями и болями в мышцах туловища
- **Стопа** – фундамент, опора нашего тела, и любое нарушение развития может отражаться на осанке ребенка. В дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Главной причиной его возникновения является слабость мышечно-связочного аппарата стопы. Врожденное плоскостопие встречается редко. Оно чаще развивается у детей ослабленных, плохо развитых физически, перенесших рахит. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата, особенно начальных степеней, проходит на фоне хорошо

организованного не только двигательного, но и профилактического режима, составленного с учетом характера заболевания ребенка.

V раздел. Закаливание



Главное требование: "не навреди!". В комплексе закаливающих средств, оберегающих нервную систему детей от перегрузок, особую роль играет правильно организованный дневной сон.

Два правила:

- обеспечить в момент подготовки детей ко сну спокойную обстановку, исключить шумные игры за 30 минут до сна;
- проветривать спальное помещение перед сном со снижением температуры на 3-5 градусов.

Одной из самых действенных закаливающих процедур в повседневной жизни является прогулка. Для того, чтобы она действительно давала эффект, виды деятельности на прогулке меняются в зависимости от предыдущего занятия. Так после занятия, на котором дети сидели, прогулка начинается с пробежки, подвижных игр; после физкультурных, музыкальных мероприятий – с наблюдения, спокойных игр и т.д. Важно отметить, что система закаливания ежегодно корректируется медицинскими работниками детского сада в соответствии с результатами и имеющимися условиями.

VI раздел. Здоровый образ жизни

- Азбука здоровья
- Разумное закаливание
- Физическая культура
- Оптимальные условия для развития движений
- Оптимальная двигательная активность

Гигиеническая культура- обучение детей уходу за своим телом продолжается в течение всего пребывания детей в детском саду. В младшем возрасте проводится обучение детей сугубо индивидуальное, а основной его метод — диктатный (когда наглядно пооперационно учат действию), применяя игровые приемы.

VII раздел. Взаимодействие с родителями

Процесс физкультурно-оздоровительной совместной работы с семьей включает:

- Целенаправленную санпросветработу, пропагандирующую общегигиенические правила, необходимость рационального режима и полноценного сбалансированного питания, закаливания, оптимального воздушного и температурного режима и т.д.;

- Ознакомление родителей с содержанием физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении, направленной на физическое, психическое и социальное развитие ребенка;

Результаты диагностики состояния здоровья ребенка и его психомоторного развития доводятся до сведения каждого родителя. Отмечаются сильные и слабые стороны развития, намечаются пути оказания помощи (если это необходимо), в укреплении здоровья, физического развития и дальнейшего его совершенствования. Определяется, что буду делать я, а что родители. К разговору с родителями привлекаются медицинские работники детского сада. В педагогическом взаимодействии с родителями используются разнообразные формы р их физических качеств:

- информация для родителей на стендах, в папках-передвижках; консультации;
- устные журналы и дискуссии с участием психолога, медиков, специалистов по физкультуре;
- инструктивно-методические занятия по профилактике нарушений осанки, деформации стопы;
- семинары-практикумы;
- деловые игры и тренинги;
- "открытые дни" для родителей с просмотром разнообразных занятий в физкультурном зале и зале ЛФК;
- закаливающих и лечебных процедур и т.д.;
- физкультурные досуги и праздники с участием родителей и т. д.;
- выставки (фотовыставки, поделок, родительских рекомендаций из опыта семейного воспитания и т.д.)



Подготовила: Инструктор по физической культуре Кузнецова И.И.