

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт педагогики, психологии и социологии
Кафедра информационных технологий обучения и непрерывного
образования



УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
И.О.Т. Смолянинова
2018 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

44.03.01 Педагогическое образование

Создание здоровьесберегающей среды в ДОУ северных территорий
(на примере МБДОУ «ДС №66 «Радость»)

Научный руководитель
доцент, канд. физ.-мат. наук,
доцент каф. ИТОиНО

О.В.Знаменская

Выпускник

Р.Р.Гулиева

Красноярск 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1 Здоровьесберегающая среда и здоровый образ жизни.....	7
1.1 Понятия «здоровье» и «здоровьесберегающаясреда».....	7
1.2 Факторы, влияющие на здоровье человека в условиях севера.....	11
1.3 Специфика здоровьесберегающей среды в ДОУ северных территорий.....	14
2 Создание здоровьесберегающей среды в ДОУ северных территорий (на примере МБДОУ «ДС №66 «Радость»).....	21
2.1 Компетентность педагогов в области здоровьесбережения.....	21
2.2 Здоровьесберегающая среда в МБДОУ «ДС №66 «Радость».....	23
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	36
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	37
ПРИЛОЖЕНИЯ А - Д	40-48

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время значительно увеличилась общественная и педагогическая значимость укрепления и поддержания здоровья подрастающего поколения. Ученые в последние года фиксирует ухудшение здоровья населения на территории Российской Федерации. Остро ставиться проблема бедности, рождаемость уменьшается, возрастает смертность, большая доля людей в нашей стране пребывает в состоянии затяжного дистресса[24]. Эти отрицательные явления сильно влияют на здоровье людей. Город Норильск, находится на севере Красноярского края и является территорией Крайнего Севера со свойственными ему экстремальными климатическими условиями для проживания людей. Ультрафиолетовое «голодание», недостаток кислорода, низкие температуры, резкие перепады атмосферного давления, дефицит витаминов и многих необходимых микроэлементов приводит к различным заболеваниям и к нарушению функциональности организма.

Устав Всемирной организации здравоохранения гласит, что «здоровье — это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» [28]. Известно, что собственное здоровье человека на 50% зависит от его образа жизни [16], а в дошкольном возрасте как раз излагается модель образа жизни. Вследствие этого одной из ключевых задач по укреплению здоровья детей в детском учреждении является формирование представлений о своем здоровье, которое считается главной ценностью жизни. Другая важная задача — формирование здорового образа жизни. Воспитатели должны обладать достаточной компетентностью, чтобы научить детей делать в любой ситуации правильный выбор в сторону полезного для их здоровья и отказываться от негативных воздействий. Эти задачи решаются путем создания целостной системы по сохранению физического, психического и социального благополучия ребенка.

В ДОУ северных территорий, в связи с экстремальными климатическими условиями проживания большое значение надо уделять здоровьесберегающим мерам, направленным на сохранение физического здоровья.

Здоровьесберегающая среда в дошкольном учреждении – это гибкая, развивающая, не угнетающая ребенка система, основу которой составляет эмоционально-комфортная среда пребывания и благоприятный режим организации жизнедеятельности детей.

На основе многолетних исследований считается одним из важных факторов влияющий на здоровье подрастающего поколения - экологические условия жизни. Отрицательная экологическая обстановка повышает риск развития различных заболеваний, снижает в целом результаты образовательной деятельности. Другим значительным фактором, воздействующим на здоровье детей — это недостаточная грамотность педагогов и специалистов, работающих в ДОУ, их некомпетентность в области сохранения здоровья и воспитания культуры здоровьесбережения. Педагоги часто отлично знают методику обучения дошкольников по различным областям, но не владеют информацией по созданию здоровьесберегающей среды.

В настоящее время в дошкольных учреждениях Норильска, воспитывается уже четвертое поколение северян, наследственность которых существенно ослаблена продолжительным проживанием их родителей в экстремальных условиях Заполярья. Родители в нашем городе при устройстве ребенка в детский сад стремятся найти более комфортный садик, с условиями, сохраняющими и укрепляющими здоровье их малышей в не простых условиях Севера. Растущий и развивающийся детский организм в период дошкольного детства особенно сильно подвержен воздействиям окружающей среды, и задачи дошкольного учреждения состоят в создании здоровьесберегающей среды и формированию представлений детей о собственном здоровье и о здоровом образе жизни.

Требования к устройству здоровьесберегающей среды в ДОУ являются общими для всех дошкольных учреждений России, состоят из требований материально-технической базы, режиму и питанию детей и изложены в санитарно-эпидемиологических требованиях к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях. Однако эти требования не учитывают особенности условий проживания на северных территориях, ведущих к моторному голоду, простудным заболеваниям и заболеваниям, связанным с нехваткой витамина Д, поэтому у педагогов ДОУ г. Норильска возникает **проблема** оценить качество созданной ими здоровьесберегающей среды в своем учреждении, в связи с отсутствием четко сформулированных требований к её устройству.

Таким образом, **целью нашей работы** является изучение специфики здоровьесберегающей среды ДОУ северных территорий и формулировке требований к её устройству.

Объект - здоровьесберегающая среда ДОУ северных территорий.

Предмет—специфика здоровьесберегающей среды ДОУ северных территорий, обусловленная экстремальными климатическими условиями.

Гипотеза:здоровьесберегающая среда в ДОУ северных территорий будет способствовать формированию здорового образа жизни, сохранять физическое здоровье детей и формировать у них правильные представления о своём здоровье, если:

- здоровьесберегающая среда удовлетворяет общим требованиям к её организации в ДОУ;

- педагоги ДОУ компетентны в вопросах организации здоровьесберегающей среды ДОУ и хорошо понимают специфику здоровьесберегающей среды ДОУ северных территорий;

- в ДОУ разработан специальный комплекс занятий и мероприятий для детей, направленный на нейтрализацию негативных для физического здоровья последствий проживания в экстремальных условиях севера;

- в ДОУ разработан комплекс занятий, способствующий формированию у дошкольников осознанного отношения к собственному здоровью.

Для достижения цели решались следующие задачи:

1. Проанализировать методическую и педагогическую литературу по проблеме и уточнить сущность понятия здоровьесберегающей среды в ДОУ.
2. Оценить путем анкетирования компетентность педагогов и специалистов (физинструктор, музыкальные руководители, учитель логопед, педагог-психолог) МБДОУ «ДС №66 «Радость».
3. Выделить элементы здоровьесберегающей среды ДОУ северных территорий, предназначенные для компенсации негативных факторов севера и для формирования представлений детей о своем здоровье.
4. Провести оценку здоровьесберегающей среды МБДОУ «ДС №66 «Радость» г.Норильска.

В качестве методов исследования были выбраны такие, как анализ педагогической и методической литературы по проблеме исследования, наблюдение, анкетирование педагогического коллектива и анализ здоровьесберегающей среды в МБДОУ «ДС №66 «Радость».

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, приложений.

1 Здоровьесберегающая среда в ДОУ

1.1 Понятия «здоровье» и «здоровьесберегающая среда»

В настоящее время вопрос сохранения и укрепления здоровья является очень важным для современного общества. Ведь понятие здоровье и включает в себя не только отсутствие различных заболеваний, а также высокую умственную, физическую работоспособность и гармоничное нервно-психологическое развитие человека. Оно зависит не только от особенностей физического состояния индивида, но и от условий жизни в семье и в обществе, санитарной и гигиенической культуры людей, уровня развития здравоохранения и образования, социально-экономической и экологической ситуации в стране и также определяется образом жизни, модель которого формируется в детстве (Рисунок 1).



Рисунок 1 – Аспекты здоровья

Эти параметры здоровья были установлены Всемирной организацией здравоохранения в 1948 году [28]. Качество жизни отдельного человека или общее благосостояние индивида определяется взаимодействием между этими пятью измерениями. Благополучие складывается из всех аспектов жизни человека: необходимо гармоничное сочетание социального, физического, интеллектуального, личностного, эмоционального и духовного элементов [12]. Ни одним из них нельзя пренебрегать. Здоровье человека — это жизненная энергия, возможность творчески, умственно и физически трудиться, отдыхать, радостно жить, быть уверенным в себе и своем будущем:

– физическое здоровье относится к состоянию организма, и ее способность выполнять функции организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам внешней среды;

– интеллектуальное здоровье – это познавательная способность для развития навыков и знаний для улучшения жизни человека. Наш интеллектуальный потенциал позволяет стимулировать нашу креативность и улучшить нашу способность принимать решения;

– эмоциональное здоровье – способность принять и справиться с нашими собственными чувствами, а также эмоции испытываемые другим определяется как эмоциональное благополучие. Эмоции способствуют практически все аспекты нашей жизни, порой, даже установить курс действий. Симптомы эмоциональных проблем, таких как безнадежность, депрессия, тревога, и даже суицидальные наклонности не всегда легко обнаружить, и они могут оказывать негативное влияние на качество жизни;

– социальное здоровье подразумевает социальную активность, деятельное отношение человека к миру, умение адаптироваться среди людей;

– духовное здоровье является неполным, не будучи духовно здоровым. Быть духовным означает способность и желание искать смысл и цель жизни. Духовное здоровье относится к нашим личным убеждениям и ценностям. Нет никаких предписанных путей достижения духовного благополучия;

– личностное здоровье — состояние личности, обеспечивающее ее устойчивое развитие, успешный личностный рост.

Эксперты ВОЗ определили ориентировочное соотношение различных факторов обеспечения здоровья современного человека, выделив в качестве основных четыре группы факторов. На основе этого в 1994 году Межведомственная комиссия Совета безопасности Российской Федерации по охране здоровья населения в [16] определила это соотношение применительно к нашей стране следующим образом: если принять условно уровень здоровья за 100%, то, как общеизвестно, здоровье людей

определяется условиями и образом жизни на 50 – 55%, состоянием окружающей среды – на 20 – 25, генетическими факторами – на 15 – 20 и только деятельностью учреждений здравоохранения на 8 – 10% (см. Рисунок 2).

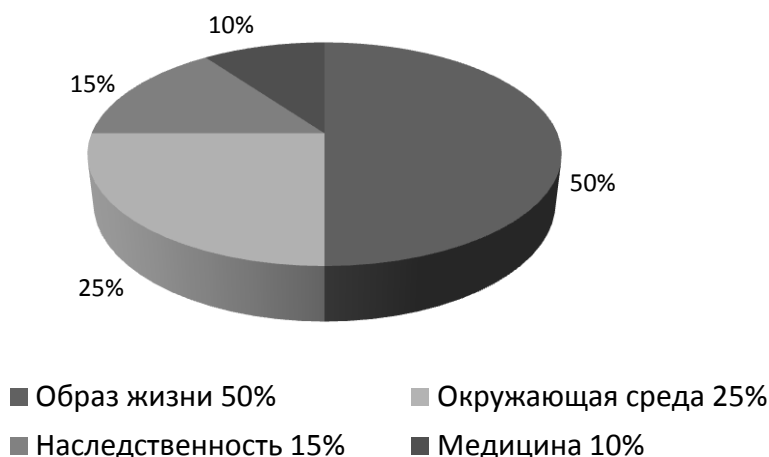


Рисунок 2 – Здоровье человека

Здоровье человека зависит от среды, в которой он живет. Понятие "среда" имеет два значения: окружающая среда человека и социальная.

По словам Е. Росса «Окружающая среда — это внешняя сила, которая влияет на нас». Таким образом, окружающая среда человека включает в себя совокупность искусственных и естественных условий, которые окружают и непосредственно влияют на нас. Среда, окружающая человека подвержена воздействию различных факторов (естественные, искусственные, социальные и др.), поэтому она не может в полной мере обеспечить здоровье каждому. Это воздействие и его негативные последствия особенно усилились в современном мире. Люди, проживающие на территории Крайнего Севера, очень остро испытывают на себе воздействие окружающей среды. Экстремальные природно-климатические условия Заполярья оказывают вредное влияние на здоровье человека. Научно доказано, что отрицательное влияние на организм человека имеет продолжительность светового дня на Крайнем Севере. В зимнее время наступает полярная ночь, а летом это полярный день, когда длительность светового дня увеличивается почти до 23

часов в сутки. Также на здоровье человека действуют и длительные низкие температуры, сильные ветра, перепады атмосферного давления, а нехватка солнечного света, что в свою очередь приводит организм к ультрафиолетовому голоданию. Фактически организм человека на Крайнем Севере находится в стрессовой ситуации в течение всего календарного года. Все перечисленные факторы сильно влияют на психическое и физическое здоровье подрастающего поколения северян. Дети, посещающие детский сад, из-за низких температур и сильных ветров, не имеют возможность полноценно гулять и двигаться. В зимний период во время полярной ночи детскому организму особо не хватает солнечного света. Все это ведет к ухудшению здоровья, снижению активности и развитию различных заболеваний у детей.

Социальная среда это, прежде всего люди окружающие человека, объединенные в различные группы, с которыми он находится в отношениях в сложной и разнообразной системе общения. Социальная среда является активным элементом жизнедеятельности, она оказывает на человека давление, регулирует, увлекает, побуждает и принуждает к определённому социальному поведению. Географическое расположение города Норильска, такое что люди, являются оторванными от «большой земли», и из-за морозов и холода им приходится находиться большую часть свободного времени в своих квартирах, при этом возникает ощущение замкнутого пространства, появляются чувства безысходности и монотонности. А бедность эмоциональных стимулов в конечном итоге приводит к появлению тревоги, ухудшению сна, работоспособности, аппетита и колебаниям артериального давления, что и приводит к общему ухудшению здоровья. Социальное здоровье – состояние организма, определяющее способность человека контактировать с социумом. Прежде всего, социальное здоровье определяется, тем как он ладит с другими людьми. Наиболее важным является социальное здоровье подрастающего поколения, ведь именно в

детстве закладываются основы и принципы поведения человека в обществе, его социальное поведение и отношение к моральным ценностям.

Из этих двух слагаемых среды и складывается здоровьесберегающая среда. Таким образом, под здоровьесберегающей средой будет пониматься окружающая и социальная среда, которая помогает полноценно сформировать личность в физическом, социальном и духовном благополучии.

Понятие "здоровьесберегающие образовательные технологии" стало употребляться в педагогическом обиходе сравнительно недавно и одним из первых начал употреблять Н.К. Смирнов. Технологии он рассматривает как «технологическую основу здоровьесберегающей педагогики, как совокупность форм и методов организации обучения детей без ущерба для их здоровья, как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье ребенка и педагога»[23]. Профессор В.В. Сериков[22] пишет, что здоровьесберегающие педагогические технологии обязаны обеспечивать развитие природных способностей ребенка: его ума, нравственных и эстетических чувств, потребности в деятельности, овладении первоначальным опытом общения с людьми, природой, искусством.

Таким образом, здоровьесберегающие технологии -это совокупность всех используемых в образовательном процессе приемов, методов, технологий, не только оберегающих здоровье обучающихся и педагогов от неблагоприятного воздействия различных факторов среды, но и способствующих воспитанию культуры здоровья у детей.

1.2 Факторы, влияющие на здоровье человека в условиях севера

В экстремальных условиях Заполярья необходимо учитывать весь комплекс факторов, воздействующих на личность и организм человека в этих

регионах. Из всего разнообразия экстремальных факторов наиболее значимым в районах Крайнего Севера рассматривается холод.

Учеными предлагается следующая классификация основных факторов Крайнего Севера [15], оказывающих влияние на здоровье человека. Первым фактором ученые выделяют «Синдром полярного напряжения» - это специфическая форма хронического стресса, развивающиеся у населения северных регионов в результате влияния климатогеографических, геофизических и геохимических средовых факторов. Вторым фактором принято считать продолжительность дня и ночи. В Норильске полярная ночь длится 45 суток, в этот период времени солнце не появляется над горизонтом, а полярный день длится 68 дней. Его сменяют белые ночи, которые продолжаются 21 день. Третий фактор учитывает низкие температуры (зимой до -55 градусов), сильный штормовой ветер (до 70% зимой и летом - 30%), резкие перепады атмосферного давления. Четвертый фактор это питание, его характер таков, что приводит к переключению метаболизма углеводного на жировую пищу. Пятым фактором являются социальные факторы, которые приводят к психосоциальному напряжению человека. Шестым фактором считается промышленная интоксикация. Близкое расположение промышленных металлургических предприятий Норильского никеля к городу приводит к тому, что, откуда бы ни дул ветер, все равно промышленные выбросы идут на город. В результате воздух Норильска насыщен: соединениями серы, порождающими кислотные дожди, нитратами, сульфатами, фенолами, промышленной пылью, тяжелыми металлами.

Климат северных районов отличается не столько абсолютной величиной показателей, сколько их скоростью изменения во времени.

По мнению многих авторов (3,10), воздействие чрезмерных или необычных факторов внешней среды приводит к снижению работоспособности, к более раннему проявлению ряда заболеваний и, в конечном итоге, к снижению качества и продолжительности жизни.

С учетом физических и химических характеристик некоторые исследователи Севера факторы подразделяют на: неспецифические и специфические.

К первым следует отнести климатические факторы, только количественно отличающиеся от таких же факторов, имеющих место в других регионах Земли. Это холод, аэродинамический режим (резкие перепады атмосферного давления, постоянные и сильные ветра, низкая влажность воздуха), особенности питания.

К специфическим факторам следует отнести геомагнитные и электромагнитные возмущения, изменение во время полярного дня и полярной ночи и дефицит ультрафиолетового облучения.

Климатические условия Севера оказывают воздействие на двигательную активность человека и на конкретные стороны моторики в каждом возрастном периоде, приводят к более раннему проявлению ряда заболеваний.

Из этого следует, что основными факторами северных территорий, оказывающими негативное влияние на здоровье человека, являются:

- низкая температура воздуха;
- большая продолжительность зимнего периода и полярной ночи;
- короткое и прохладное лето;
- высокое атмосферное давление;
- сильные геомагнитные и электромагнитные возмущения;
- недостаточное ультрафиолетовое облучение;
- сильный ветер;
- низкая влажность воздуха;
- изменение характера питания при недостатке витаминов и микроэлементов.

Эти факторы порождают моторный голод, простудные заболевания и заболевания связанные с нехваткой витамина Д, в связи, с чем возникают дополнительные проблемы по сохранению здоровья детей.

1.3 Специфика здоровьесберегающей среды в ДОУ северных территорий

Здоровьесберегающая среда в дошкольном учреждении – это гибкая, развивающая, не угнетающая ребенка система, основу которой составляет эмоционально-комфортная среда пребывания и благоприятный режим организации жизнедеятельности детей [8].

Норильск расположен на севере Красноярского края и имеет свои особенности проживания. Климатические условия Норильска и прилегающих к нему районов являются характерными для Крайнего севера. Особенности среды проживания включают в себя низкие температуры зимой и большая жесткость погоды за счет постоянных сильных ветров (с силой ветра от 10 до 40 м/с приходится до 180 дней в году). Сила ветра значительно снижает температуру воздуха (в среднем 1 м/с на 2 градуса). Полная полярная ночь - 45 суток, а полярный день длится 68 суток, в это время солнце стоит все время над горизонтом. Барометрическое давление характеризуется резкими перепадами. Резкие перепады температур, влажности, ветра, давления не только характерны для разных сезонов, но и могут наступать в течение нескольких часов и могут повторяться несколько раз в сутки. Низкая влажность воздуха обуславливается долгими отрицательными температурами воздуха. Близкое расположение к городу металлургических предприятий приводит к непосредственному выбросу загрязняющих веществ в воздух.

В целом климатические и экологические условия Норильского региона представляют собой сложный комплекс отрицательных факторов в отношении их воздействия на организм человека, а особенно на детский. Весь комплекс негативных факторов приводит к ограничению двигательной активности, вызывая моторный голод. Холодные климатические условия провоцируют частые переохлаждения, что приводит к простудным заболеваниям. В полярную ночь, в результате длительного

ультрафиолетового голодания возникают нехватка витамина Д, снижается иммунитет, интенсивность обменных веществ организма, повышается утомляемость и сонливость, авитаминоз, что приводит к различным заболеваниям.

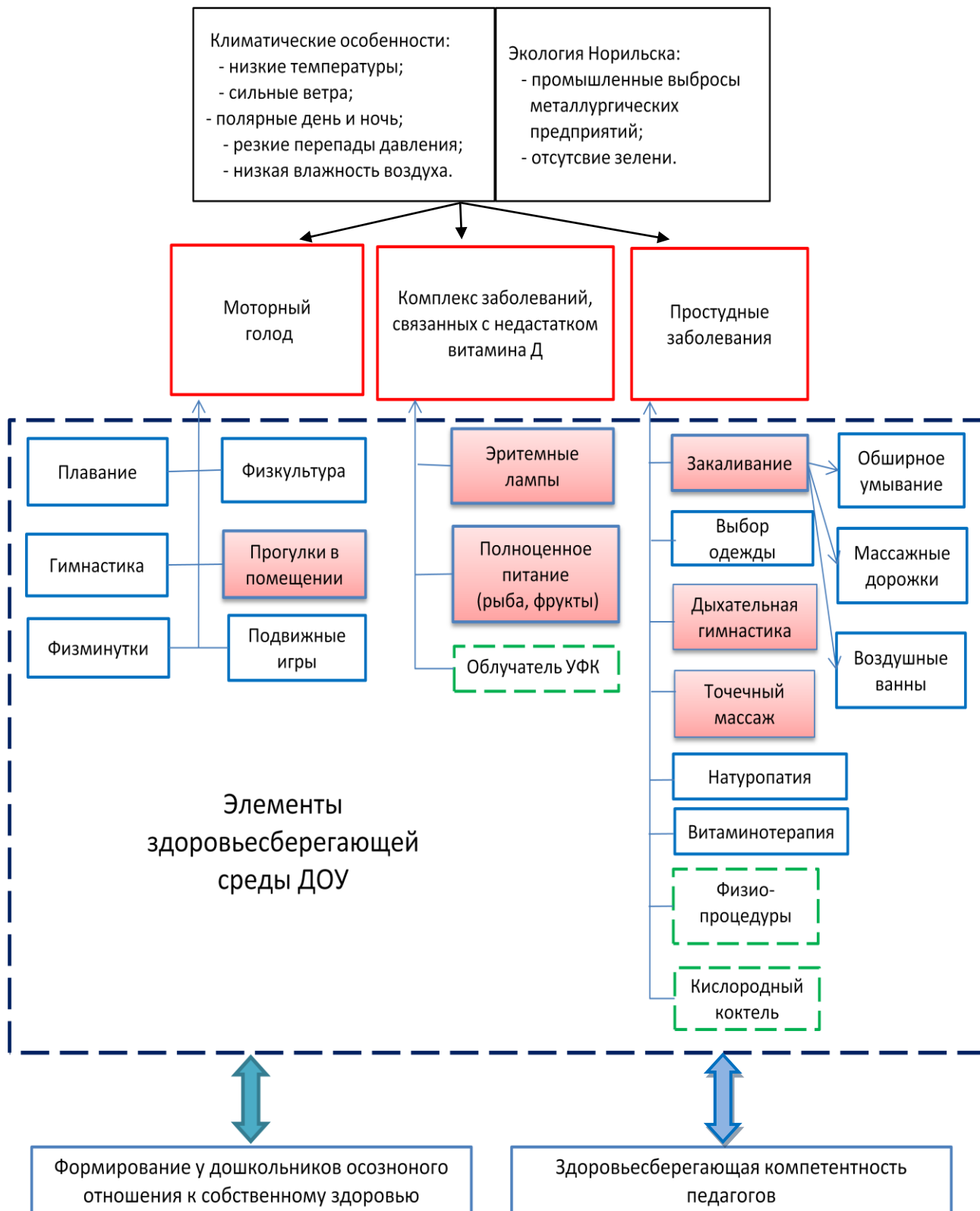


Рисунок 3 – Элементы здоровьесберегающей среды ДОУ

Основные компоненты здоровьесберегающей среды в дошкольном образовательном учреждении: режим дня, сбалансированное питание, предметно-развивающая среда, взаимодействие ДООУ и семьи.

Каждый из них в здоровьесберегающей среде играет значимую роль в воспитании здорового ребенка, а специфика среды проживания города Норильска накладывает специальные требования к здоровьесберегающей среде в дошкольном учреждении (см. Рисунок 3). В том числе, элементы здоровьесберегающей среды должны включать в себя закаливающие процедуры, обеспечение условий для двигательной активности и мероприятия, направленные на компенсацию последствий недостатка освещенности в зимний период.

Режим дня в ДООУ должен соответствовать гигиеническим нормам: длительности сна, бодрствования детей в соответствии с их возрастными особенностями, достаточного пребывания на свежем воздухе, оздоровительных и профилактических мероприятий, организованным занятиям, которые включают в себя рациональное сочетание различных по характеру видов деятельности, умственных и физических нагрузок.

Большое внимание в решении проблемы оздоровления детей уделяется совершенствованию оптимизации двигательного режима и повышению двигательной активности дошкольников. С этой целью разрабатывается модель двигательного режима детей в детском саду, которая включает время проведения, кратность проведения и разнообразные формы двигательной активности. Диагностика позволяет определить технику овладения основными двигательными умениями, выработать индивидуальную нагрузку, определить необходимые физкультурно-оздоровительные мероприятия, учитывая недостатки в работе по физическому воспитанию [5].

Детское питание является одним из основополагающих факторов, влияющих на состояние здоровья и гармоничное развитие ребёнка. Дошкольник большую часть дня проводит в детском учреждении, поэтому

немаловажно правильно организованное питание в детском саду. Жизнедеятельность ребёнка дошкольного возраста связана с большим расходом энергии. А восполнить её можно только лишь за счёт веществ, которые поступают с пищей. Таким образом, питание в детском саду должно быть полноценным и сбалансированным, то есть, содержать основные пищевые вещества: белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, воду.

С целью получения детьми всех нужных для правильного развития веществ, разрабатывается примерный суточный рацион. Детский суточный рацион охватывает продукты животного и растительного происхождения.

Для создания целостной системы здоровьесбережения детей очень важным является организация предметно-развивающей среды в ДОО. Предметно-развивающая среда моделируется с учетом реализации основных направлений развития ребенка и обеспечивает реализацию всех образовательных областей, которые прописаны в Федеральных государственных требованиях к основной общеобразовательной программе дошкольного образования. Предметно-развивающая среда - это система условий, обеспечивающая всю полноту развития детской деятельности для полноценного физического, эстетического, познавательного и социального развития детей. Она должна предоставлять ребёнку свободу, оказывать влияние на здоровье, самочувствие, мироощущение.

Предметно – развивающая среда в ДОО, должна быть:

- безопасна и комфортна;
- соответствовать интересам, потребностям и возможностям каждого ребенка;
- настраивать на эмоциональный лад;
- обеспечивать гармоничное отношение ребенка с окружающим миром;
- предоставлять ребенку свободу выбора форм активности;
- обеспечивать содержание разных форм детской деятельности;

– инициировать познавательную и творческую активность детей.

К предметно-развивающей среде относятся природная среда, физкультурно-игровые и оздоровительные сооружения, предметно — игровая среда, детская библиотека, музыкально-театральная среда.

Построение развивающей среды даёт ребёнку чувство психологической защищённости, помогает развитию личности, способностей, овладению разными способами деятельности.

В группах должны создаваться здоровьесберегающие условия: учебный процесс строится в соответствии с санитарными нормами и гигиеническими требованиями, высвобождается пространство для организации двигательной активности детей, присутствуют спортивные уголки с нетрадиционным и физкультурным оборудованием, что позволяет проводить индивидуальную и подгрупповую работу.

Предметно-развивающая среда на территории ДОО также влияет на здоровье воспитанников. Педагоги ДОО уделяют большое внимание организации физкультурно-оздоровительной работы на свежем воздухе. Прежде всего, на территории детского сада выделяется единое пространство для физического развития, которое объединяет зоны, в наибольшей степени, стимулирующие двигательную активность детей: сюда включаются специально выделенные зоны подвижных и спортивных игр на участках, На участке ДОО должна иметься спортивная площадка, оборудованная беговой дорожкой, ямой с песком для прыжков, а также оформлено разнообразное спортивно-игровое оборудование.

В «Концепции дошкольного воспитания» подчеркивается: «Семья и детский сад в хронологическом ряду связаны формой преемственности, что облегчает непрерывность воспитания и обучения детей. Важнейшим условием преемственности является установление доверительного делового контакта между семьей и детским садом, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов».

Семья и детский сад – это тот микроклимат, в котором живет ребенок дошкольного возраста. Ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей, если в ДОО не создано детско–взрослое сообщество (дети – родители – педагоги), для которого характерно содействие друг другу, учет возможностей и интересов каждого, его прав и обязанностей.

Традиционными являются такие формы работы с родителями, как физкультурные досуги и спортивные праздники с участием родителей и сотрудников ДОО, родительские собрания, консультации, беседы [13]. Но проблема в том, что родители чаще всего выступают в роли зрителей и реже в качестве участников спортивных мероприятий. Сегодня, когда родители зачастую испытывают трудности в общении с собственным ребенком, нельзя ограничиваться только пропагандой педагогических знаний, в которой родители лишь пассивные участники. Эффективнее использовать такие формы, на которых знания преподносятся в процессе сотрудничества педагога и родителей, активного взаимодействия взрослого и ребенка. Одной из таких форм являются совместные занятия физическими упражнениями родителей и детей. На них родители приобретают не только теоретические знания, но и овладевают практическими умениями в области физического воспитания детей. А в случае участия педагога и психолога будет происходить коррекция сложившихся семейных отношений между детьми и родителями.

Для взаимодействия ДОО с семьей широко используются: информация в родительских уголках, в папках-передвижках, устные журналы и дискуссии с участием психолога, медиков, специалистов по физическому воспитанию, а также родителей с опытом семейного воспитания, семинары-практикумы, круглый стол с привлечением специалистов ДОО, деловые игры и тренинги с разбором проблемных ситуаций в сообществе детей и взрослых, решением педагогических кроссвордов и т.д., «открытые дни» для родителей с

просмотром и проведением разнообразных занятий в физкультурном зале, в бассейне, закаливающих процедур, открытых занятий по другим областям, совместные физкультурные досуги и праздники.

Итак, для создания здоровьесберегающей среды в дошкольном учреждении на северных территориях необходима совокупность обязательных требований здоровьесберегающей среде и использование элементов, направленных на компенсацию отрицательных факторов влияющих на детский организм в условиях Крайнего севера.

2 Создание здоровьесберегающей среды в ДОУ северных территорий (на примере МБДОУ «ДС №66 «Радость»)

2.1 Компетентность педагогов в области здоровьесбережения

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования [20] и профессиональный стандарт педагога [19] диктуют необходимость развития профессиональной компетентности педагогов и их выход на новый уровень. С новыми требованиями современный педагог дошкольного образования должен участвовать в создании психологически комфортной и безопасной образовательной среды, обеспечивая безопасность жизни детей, сохранения и укрепления их здоровья, поддерживая эмоциональное благополучие ребенка в период пребывания в образовательной организации. Становится, очевидно, что современное дошкольное образование не может осуществлять свою образовательную деятельность без учета состояния здоровья детей и целенаправленной работы в этом направлении. Только здоровый и компетентный педагог, понимающий проблему сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, способен полноценно использовать здоровьесберегающие технологии в воспитательно-образовательном процессе ДОО. Практически любая педагогическая технология может обладать тем или иным здоровьесберегающим потенциалом, если она грамотно реализуется и подходит для данной педагогической ситуации. Одной из важных составляющих понятия здоровьесберегающей компетентности являются знания педагога в области основ культуры здоровья, ЗОЖ, здоровьесберегающих технологий. В данном случае педагог должен не только обладать информацией по данным вопросам, но и владеть теоретическими, практическими и методическими знаниями, составляющими основу здоровьесберегающей педагогики.

Для того чтобы выявить уровень компетентности педагогического коллектива детского сада «Радость» в вопросах здоровьесбережения

дошкольников нами было проведено анкетирование в котором приняли участие 19 воспитателей и 6 специалистов (учитель-логопед, педагог-психолог, музыкальные руководители, физиструктора). Педагогам была предложена разработанная нами анкета из десяти вопросов (см. Приложение А). Первый блок вопросов включает в себя теоретические вопросы, второй блок проверяет знания о практических ситуациях.

Проведенный нами анализ результатов анкетирования педагогических работников ДООУ позволил сделать вывод, что в целом педагоги ДООУ имеют высокий уровень знаний в области здоровьесбережения. Согласно первой диаграмме (см. Рисунок 4) на вопросы посвященные пониманию терминов, практически все педагоги ответили правильно (1 вопрос -100%, 2- 100%, 3 – 97%). Молодые педагоги, работающие в саду менее 1 года,затруднялись в выделении структуры оздоровительного и двигательного режимов (доля этих педагогов составляет менее четверти от числа всех педагогов дошкольного учреждения).

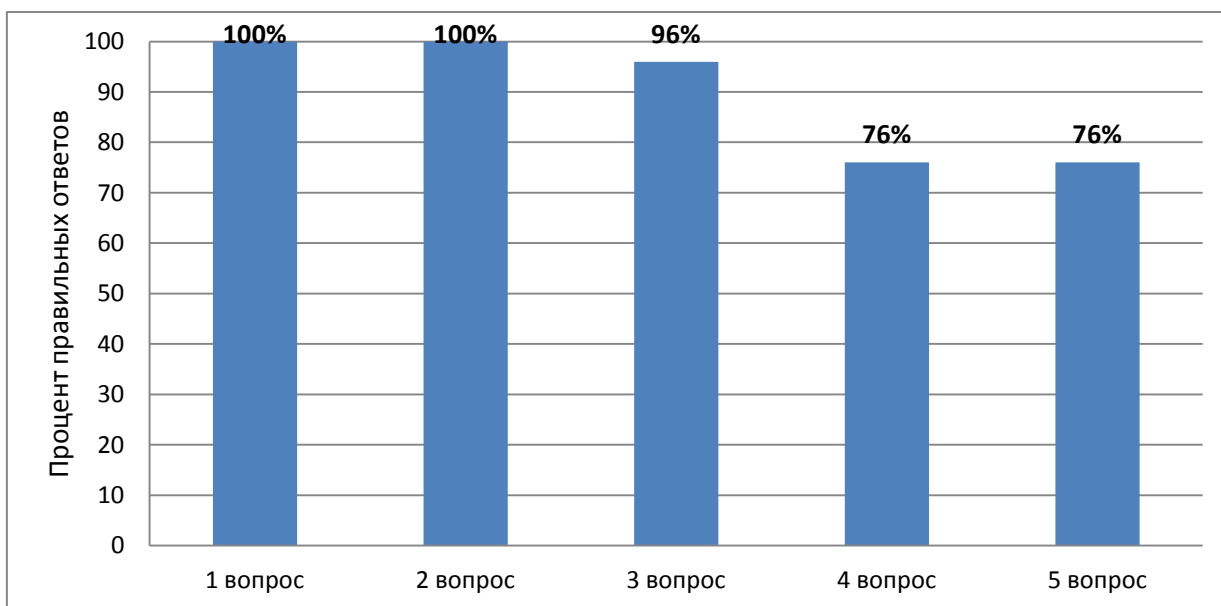


Рисунок 4 – Доля правильных ответов на теоретические вопросы анкеты

Отвечая на практические вопросы в анкете (см. Рисунок 5) не все педагоги правильно смогли перечислить все используемые технологии здоровьесберегающей среды в детском саду «Радость».

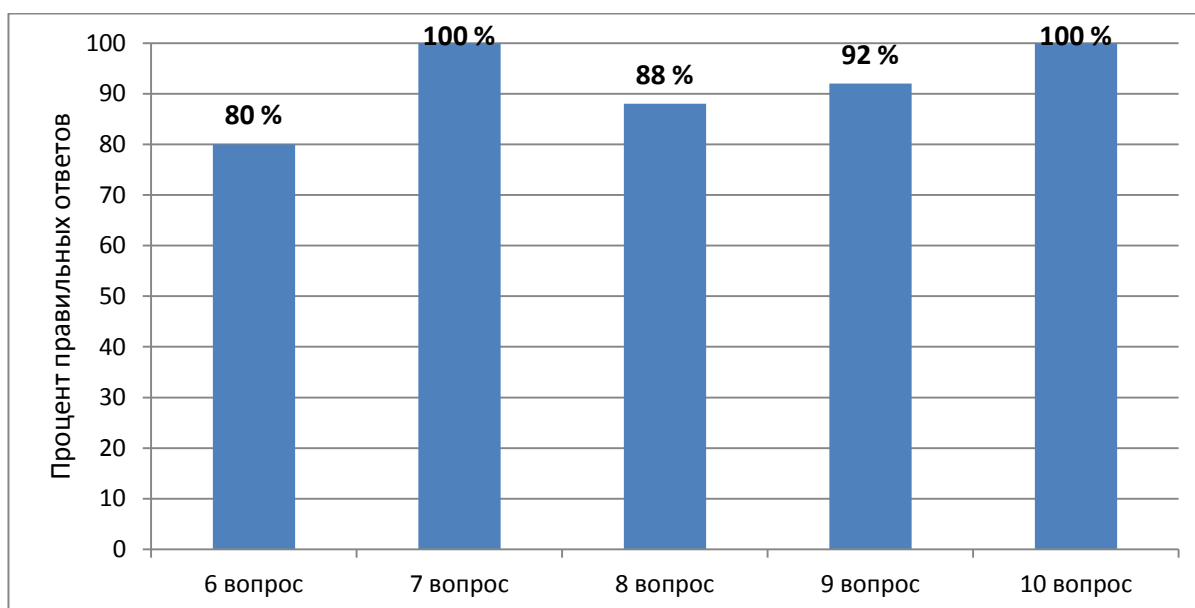


Рисунок 5 - Доля правильных ответов на практические вопросы анкеты

2.2 Здоровьесберегающая среда в МБДОУ «ДС №66 «Радость»

2.2.1 Соблюдение стандартных требований к здоровьесберегающей среде

Педагогическая среда в МБДОУ «Детский сад «Радость» имеет огромное значение для здоровья ребенка, потому что ребенок находится в ней большую часть времени бодрствования (с 7.00 до 19.00). При этом среду детского сада необходимо рассматривать не только как социальную среду, но и как пространство, в котором формируется и укрепляется психологическое и физическое здоровье.

В МБДОУ функционирует 13 групп общеразвивающей направленности. Из них 4 группы – для детей раннего возраста, 9 групп для детей дошкольного возраста.

Группы функционируют в режиме 12-ти часового пребывания детей, при 5-дневной рабочей неделе: с понедельника по пятницу, с 7.00 до 19.00 часов.

По наполняемости группы соответствуют требованиям СанПин: первые младшие группы – 17 детей, вторые младшие, средние, старшие и подготовительные группы по 25 детей.

В детском саду есть два физкультурных зала, музыкальный зал, бассейн, сенсорная комната, логопункт, прогулочная веранда, зимний сад, медицинский кабинет. Все помещения оснащены необходимым оборудованием для правильного функционирования, направленного на сохранение и укрепление здоровья детей.

Среда во всех групповых помещениях детского сада организована с учётом потребностей и интересов детей. Групповые помещения включают в себя следующие групповые ячейки: раздевальная (для приема детей и хранения верхней одежды), групповая (для проведения игр, занятий и приема пищи), спальня, мойка (для мытья столовой посуды) и туалетная комната.

Раздевальные комнаты оборудованы шкафами для верхней одежды детей. Шкафы для одежды и обуви оборудованы индивидуальными ячейками – полками для головных уборов и крючками для верхней одежды. Каждый индивидуальный шкаф промаркирован. Также в приемных расположены информационные стенды для родителей, где располагаются режим дня, правила и обязанности для родителей, сетка занятий, объявления, советы воспитателей, консультации для родителей, информация логопеда, психолога, медицинского работника.

Групповые комнаты являются местом основного пребывания детей, с осуществлением основных занятий детьми, игр, оздоровительных мероприятий, отдыха и кормления детей, имеется место для тихих игр.

Детская мебель светлых тонов хорошо сочетается с не яркими, теплыми оттенками стен помещений в детском саду. Все это создает комфортные условия для деятельности участников образовательного процесса. В каждом групповом помещении установлены столы и стулья по числу детей. Вся мебель промаркирована в соответствии (см. Приложение Д). с СанПином [18]

При оборудовании групповых соблюдены следующие правила:

- столы для непосредственной образовательной деятельности установлены вблизи светонесущей стены по три в ряд;
- рабочие поверхности столов имеют светлое покрытие;
- расстояние от первых столов до настенной доски 2,5м;
- все стационарное детское оборудование закреплено;

Для детей с пониженной остротой зрения, в группах отводятся места у окон за первыми столами.

Источники искусственного освещения соответствуют требованиям расположения (в основном это - 2 ряда по 6 светильников, по 2 лампы в каждом), обеспечивают достаточное и равномерное освещение всех помещений (см. Приложение Д). Также установлены эритемные лампы, которые используются в профилактических целях, для восполнения нехватки ультрафиолетовых лучей. Чтобы не снижать естественное освещения в помещениях используются шторы и тюли светлых тонов. В летний период в спальнях вывешиваются темные шторы, для обеспечения легко засыпания детей в период полярного дня.

Во всех группах есть облучатели «Дезар», его ультрафиолетовое бактерицидное излучение является действенным профилактическим средством, направленным на подавление жизнедеятельности микроорганизмов в воздушной среде и на поверхностях помещений.

Кровати в спальней комнате соответствуют росту и списку детей, расставлены с соблюдением минимальных разрывов (между длинными сторонами кроватей 0,65м, от наружных стен 0,6м, от отопительных приборов 0,2м, между изголовьями двух кроватей 0,3м).

Все помещения ежедневно и неоднократно проветриваются. Длительность и кратность проветривания воспитателями соблюдается в соответствии с требованиями (см. Приложение Д). Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. Проветривание проводится в отсутствие детей и заканчивается за 30 минут до их прихода с

прогулки или занятий. В спальне сквозное проветривание проводится до дневного сна.

Режим дня составляется на холодный период года для благоприятной погоды и неблагоприятной погоды и соответствует возрасту детей в каждой группе. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей составляет 6 часов. Для дневного сна отводится 2 часа в старшем возрасте и 2, 5 часа для детей младших групп.

Ежедневная продолжительность прогулок составляет около 3 часов. Прогулка организуется два раза в день: в первую половину дня – до обеда и во вторую половину дня – перед уходом домой. При неблагоприятной погоде, загазованности воздуха, прогулка организуется в помещениях ДООУ, при этом обязательно осуществляется смена помещений. Прогулки на свежем воздухе проводятся в соответствии с графиком определения погодных условий (см. Приложение Г).

В детском саду организовано четырехразовое питание, которое осуществляется в соответствии с «Примерным 10-дневным меню» для организации питания детей от 1,5 до 7 лет в государственных учреждениях, реализующих общеобразовательные программы дошкольного образования, с 12 часовым пребыванием детей [21].

Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности в каждой возрастной группе соответствует своему времени. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10 минут. Снижение утомляемости ребёнка на занятиях достигается мотивацией к занятию, построением занятия на интересе ребёнка и индивидуальный подход к каждому ребёнку, проведением динамических пауз, физкультурных минуток.

Занятия строятся таким образом, чтобы один вид деятельности сменялся другим. Это позволяет сделать работу детей динамичной, насыщенной и менее утомительной. Обязательно проведение зрительной гимнастики в сочетании с двигательной активностью, особенно на занятиях,

предполагающих большую зрительную нагрузку (составление рассказов по серии картинок или рассматривание картины, раскрашивание карандашами сюжетных картинок и т.п.).

Учитывая специфику северного региона, в детском саду разработаны собственные оптимальные дифференцированные оздоровительные и двигательные режимы на каждую возрастную группу, которые построены с учетом особенностей соматического и нервно-психического здоровья детей, биоритмологического профиля, возрастных различий, сезонных ритмов.

В структуру оздоровительных режимов (см. Приложение Б) включены: гимнастика для глаз, пальчиковая гимнастика, дыхательная гимнастика, мимические разминки, точечный массаж, игры-упражнения для профилактики и коррекции плоскостопия и осанки, натуропатия, витаминотерапия, гимнастика «зоркость».

В структуру двигательных режимов (см. Приложение В) входят: физминутки, динамические паузы, двигательные разминки, утренние и вечерние гимнастики, физкультурные занятия, прогулки, плавание, подвижные игры, формы активного отдыха (физдосуги, спортивные праздники, Дни здоровья, каникулы), спортивные кружки и секции, занятия на тренажерах.

Самостоятельная деятельность занимает в режиме дня не менее трех часов. Детьми для игры используются игрушки безвредные для здоровья и отвечающие гигиеническим требованиям: подвержены влажной уборке и дезинфекции. При работе с детьми воспитатели используют демонстрационный материал, соответствующий санитарно – гигиеническим, дидактическим, эстетическим требованиям.

Во всех групповых комнатах оборудованы физкультурные уголки. В них для детей расположены разнообразные пособия для развития двигательной активности детей. Пособия и оборудование соответствует возрастным особенностям ребят и направлены на развитие всех основных движений. Все приобретенное и изготовленное самостоятельно оборудование

отвечает санитарно-гигиеническим нормам, эстетично выполнено и безопасно в использовании.

В уголке расположено как стандартное, так и нестандартное физкультурное оборудование. При создании оборудования учитывали взаимосочетание отдельных атрибутов по форме, цвету, величине.

Зная, что положительных результатов можно добиться, лишь сделав своими союзниками родителей, воспитатели постарались вызвать у них интерес к созданию здоровьесберегающей среды в группах.

Подведя итог выше изложенному, можно сказать, что среда в детском выполняет все требования здоровьесберегающей среды.

2.2.2 Комплекс занятий в МБДОУ «ДС №66 «Радость», направленных на профилактику простудных заболеваний

В дошкольном учреждении ежедневно во всех возрастных используются различные занятия и мероприятия, которые способствует укреплению и сохранению физического здоровья воспитанников детского сада.

Особое внимание в режиме дня уделяется проведению закаливающих процедур, способствующих укреплению здоровья и снижению заболеваемости. Закаливающие мероприятия в детском образовательном учреждении содействуют созданию обязательных условий и привычек здорового образа жизни дошкольников. Все виды закаливающих мероприятий учитывают разнообразные формы и способы, а также изменяются со временем года, возрастом и индивидуальными особенностями состояния здоровья детей.

При закаливающих мероприятиях учитываются следующие принципы:

- систематичность, и постоянство;
- последовательно и постепенно увеличивается интенсивность закаливающих процедур;

- учитываются возрастные и индивидуальные особенности детей;
- полное здоровье ребенка.

Ходьба по массажным коврикам, сочетается с контрастными воздушными ваннами. Массажная дорожка состоит из предметов, способствующих массажу стопы. Дети занимаются босиком, идут в быстром темпе по дорожке и плавно переходят на бег (1-1.5мин.) и снова переходят на спокойную ходьбу с дыхательными упражнениями. Это способствует развитию выносливости, координации движений, формированию стопы и укреплению организма детей.

От правильного дыхания во многом зависит здоровье человека, его физическая и умственная деятельность. Дыхательная гимнастика увеличивает вентиляцию, кровообращение в легких, снижают спазм бронхов, улучшают их проходимость, тренируют умение произвольно управлять дыханием, осуществляют профилактику заболеваний и осложнений органов дыхания.

К гимнастическим упражнениям, формирующим правильное дыхание, относятся упражнения для постановки правильного дыхания через нос, развития мышц грудной клетки для увеличения ее эластичности, на активное вытягивание позвоночника. Все упражнения проводятся в собственном дыхательном ритме, медленно, следя за вдохом и выдохом и компенсаторной паузой после выдоха.

Точечный массаж самый простой и любимый у детей способ укрепления здоровья, он является профилактикой простудных заболеваний. Упражнения точечного массажа учат детей сознательно заботиться о своём здоровье, прививают им уверенность в том, что они сами могут помочь себе улучшить своё самочувствие.

Во время проведения точечного массажа происходит раздражение рецепторов кожи, мышц, сухожилий, пальцев рук, импульсы от которых проходят одновременно в головной и спинной мозг, а оттуда уже поступает команда включиться в работу различным органам и структурам. Массаж

повышает защитные свойства оболочек носоглотки, гортани, трахеи, бронхов и других органов. Под действием массажа организм начинает вырабатывать свои собственные лекарства (например, интерферон), которые очень часто намного эффективнее и безопаснее таблеток.

Оздоровительная работа в детском саду усиленно проводится и в летний период и представляет собой комплекс мероприятий, направленных на восстановление функционального состояния детского организма. Центральное место в этом комплексе занимает режим дня, который предусматривает максимальное пребывание детей на открытом воздухе, соответствующую возрасту продолжительность сна и других видов отдыха.

2.2.3 Комплекс занятий в МБДОУ «ДС №66 «Радость», направленных на компенсацию моторного голода

Прогулка – один из важнейших режимных моментов, во время которого дети могут в достаточной степени реализовать свои двигательные потребности.

В условиях Крайнего Севера жизненная потребность в движениях вступает в противоречие с возможностью ее проявления. Кратковременность, а часто полное отсутствие прогулок на свежем воздухе в морозные и ветреные дни, длительное пребывание в закрытых помещениях создают проблему «моторного голода», способствуют наступлению общего утомления, что отрицательно сказывается на физическом развитии ребенка, его двигательных функциях и умственной активности.

В зимний период в соответствии с графиком определения погодных условий для установления возможности отмены прогулок на улице с воспитанниками муниципальных бюджетных дошкольных образовательных учреждений муниципального образования город Норильск, утвержденного Приказом начальника Управления общего и дошкольного образования

Администрации города Норильска, исключается или сокращается время пребывания детей на свежем воздухе. В дни сокращения времени или отмены прогулок на свежем воздухе компенсируется недостаток двигательной активности детей хорошо продуманной организацией динамической (двигательной) прогулки в помещениях Учреждения.

Организация прогулки при сниженной температуре на прогулочной веранде строится, таким образом, температура на веранде доводится до +13°C., Потом 1-я подгруппа детей одевается и вместе с воспитателем уходит на веранду. Остальных детей по мере готовности приводит на веранду младший воспитатель. Вначале прогулки воспитатель организует подвижные игры с большей двигательной активностью для поддержания положительно-эмоционального тонуса, в которых все дети участвуют одновременно или подгруппами, далее – игра средней подвижности. При подъеме температуры до +18°C детей раздевают, воспитатель организует спокойные игры или самостоятельную деятельность детей.

Для того чтобы прогулка давала эффект, меняется последовательность видов деятельности детей, в зависимости от характера предыдущего занятия и погодных условий. Так, в холодное время года и после занятия, на котором дети сидели, прогулка начинается с пробежки, подвижной игры; в тёплое время года или после физкультурных и музыкальных занятий – с наблюдения, спокойных игр.

Для достижения оздоровительного эффекта в летний период в режиме дня предусматривается максимальное пребывание детей на свежем воздухе с перерывами для приема пищи и сна. Оптимальной формой для этого служат подвижные игры и физические упражнения на улице.

Игра в жизни дошкольника занимает особое место, а подвижные игры способствует закреплению и совершенствованию двигательных навыков и умений, предоставляет возможность развивать познавательный интерес, формирует умение ориентироваться в окружающей действительности, что так важно для приобретения ребёнком жизненного опыта. На эмоциональное

состояние ребенка благоприятно влияют различные игровые действия и движения, развивающие быстроту, силу, ловкость, координацию движений.

Воспитатели во время подбора подвижных игр и игровых упражнений соблюдают наиболее оптимальный режим для двигательной активности ребят. При замене игровых моментов и количестве повторений регулируется допустимая нагрузка на организм детей.

Безусловно, особое значение в воспитании здорового ребёнка в дошкольном учреждении придаётся развитию движений и физической культуры на физкультурных занятиях. Для каждого возраста физкультурные занятия имеют свою направленность:

- детям младших групп занятия доставляют удовольствие, учат их ориентироваться в пространстве, приёмам элементарной страховки;
- в средних группах развиваются физические качества, прежде всего, выносливость и силу;
- в старших группах физкультурные занятия формируют потребность в движении, развивают двигательные способности и самостоятельность.

В детском саду используются разнообразные формы проведения физкультурных занятий, например такие как:

- Традиционные;
- Занятия соревновательного характера (различные эстафеты);
- Занятия, включающие непосредственно подвижные игры разной активности.

Раз в неделю дети посещают бассейн. Плавание дает очень большой оздоровительный, общеразвивающий и воспитательный эффект. Плавание отличается от всех других спортивных упражнений неограниченным возрастным диапазоном применения и оказывает благотворное воздействие на сердечно – сосудистую, дыхательную системы: улучшает терморегуляцию, газообмен, сон, повышает работоспособность. Плавание является также эффективным средством профилактики и даже лечения нарушения осанки и сутулости. Во время плавания позвоночник ребёнка

выпрямляется, мышцы рук и ног выполняют ритмические движения, влияющие на гибкость позвоночника.

При организации занятий в бассейне инструктор по физической культуре учитывает возрастные и индивидуальные особенности детей, планирует методику проведения и цикличность занятий. При непосредственном плавании детей учит их соблюдать правила безопасности на воде.

Гимнастика утренняя и вечерняя является одним из важнейших компонентов укрепления и оздоровления детского организма, а также она направлена на поднятия эмоционального настроения детей. Музыка, сопровождающая движения во время гимнастики, создаёт бодрое настроение, оказывает положительное влияние на нервную систему ребёнка.

Каждодневное выполнение физических упражнений вырабатывает у детей полезную привычку начинать день с утренней гимнастики, а она в свою очередь вовлекает весь организм ребенка в деятельное состояние, усиливает кровообращение, укрепляет дыхание, помогает развиваться правильной осанке.

Утренняя гимнастика проводится ежедневно до завтрака, в течение 10–12 минут в зимнее время в помещении, а в летнее время на улице. Содержание утренней гимнастики составляют упражнения, рекомендованные программой для данной возрастной группы, разученные предварительно на физкультурном занятии и хорошо знакомые детям.

С детьми младших групп проводят гимнастику игрового характера непосредственно в группе. Состоит она из 3-6 имитационных упражнений. Дети подражают движениям птиц, животных, растений, создают различные образы. Гимнастика завершается легким бегом, с переходом на шаг.

Двигательная разминка или физминутки в основном проводятся между занятиями или во время занятия, для того чтобы снять эмоциональное напряжение в процессе занятий с умственной нагрузкой, это способствует легкому восприятию программного материала. Физкультминутки повышают

общий тонус, моторику, способствуют тренировке подвижности нервных процессов, развивают внимание и память, создают положительный эмоциональный настрой и снимают психо-эмоциональное напряжение.

Игровые упражнения, используемые в разминках и физминутках просты по содержанию, доступны детям с разным уровнем двигательной активности, проводятся в идее упражнений общеразвивающего воздействия на организм ребенка, также могут сопровождаться небольшим текстом. Обычно по времени они длятся не более 3-5 минут.

После дневного сна дети постепенно просыпаются и, лёжа в постели на спине поверх одеяла, выполняют 5-6 общеразвивающих упражнений. Упражнения выполняются из разных положений: лёжа на боку, на животе, сидя. После выполнения упражнений дети встают и выполняют в разном темпе несколько движений, такие как ходьба на месте, ходьба по массажным коврикам, постепенно переходящая в бег.

2.2.4 Формирование у дошкольников осознанного отношения к собственному здоровью

С целью формирования у детей осознанного отношения к своему здоровью в детском саду «Радость» разработаны познавательные занятия «Будь здоров!». Задачи этих занятий заключаются в формировании у детей элементарных знаний о своем организме, назначении органов, о том, что полезно и вредно для человеческого организма, прививаются элементарные навыки по уходу за собой и оказанию первой помощи, способствовать развитию познавательной активности, любознательности, стремления к самостоятельному познанию самого себя и воспитывать потребность на доступном уровне заботиться о своем здоровье.

Через активное участие в образовательном процессе дети лучше осознают связь между состоянием своего организма и их собственной заботой о нём.

Занятия по формированию у детей осознанного отношения к своему здоровью начинаются с младшей группы. На них закрепляются с детьми полученные знания через разнообразные виды деятельности: познавательные беседы, чтение художественной литературы, экспериментирование и опыты. Так же, на занятиях дети овладевают практическими приёмами оздоровления, такими как: дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, приёмы физиологического и психологического расслабления и точечного массажа. Чтобы точечный массаж не выполнялся сухо, перед выполнением создается соответствующий эмоциональный настрой, с помощью игр.

Игровой подход в работе с детьми позволяет ненавязчиво формировать у них осознанное отношение к своему здоровью без лишних наставлений, длительных и утомительных тренировок.

Полученные ребенком знания и представления о себе, своем здоровье, физической культуре безопасности жизнедеятельности позволят найти способы укрепления и сохранения здоровья. Приобретенные навыки помогут осознанно выбрать здоровый образ жизни. Полученный опыт позволит избежать несчастных случаев.

Создание здоровьесберегающей среды в дошкольном образовательном учреждении происходит только при постоянном и последовательном применении комплексов занятий и мероприятий соответствующей направленности и под контролем педагогического коллектива. Только тогда можно добиться, чтобы дети были здоровыми, не имели отклонений от нормального, соответствующего возрасту, уровня физического развития.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В выпускной квалификационной работе были рассмотрены сущность понятий «здоровье» и «здоровьесберегающая среда». Определили, что под понятием "здоровьесберегающая среда" будет пониматься окружающая и социальная среда, которая способствует достижению личности полноценного формирования, содействует ее физическому, духовному и социальному благополучию. Рассмотрев факторы, влияющие на здоровье людей проживающих в экстремально климатических условиях севера, нами были выделены элементы здоровьесберегающей среды дошкольного образовательного учреждения северных территорий, предназначенные для компенсации моторного голода, простудных заболеваний и заболеваний, связанных с нехваткой витамина Д.

С помощью анкетирования педагогов ДООУ по вопросам компетентности в области здоровьесбережения, нам удалось определить, что большинство педагогов хорошо понимают специфику здоровьесберегающей среды в дошкольных учреждениях северных территорий. Оценку здоровьесберегающей среды в МБДОУ «ДС №66 «Радость» показала, что стандартные требования, выдвинутые СанПином, соблюдаются, разработаны системы оздоровительного и двигательного режимов направленные на нейтрализацию негативных для физического здоровья последствий проживания в экстремальных условиях севера. Также в ДООУ с целью формирования у детей осознанного отношения к своему здоровью разработаны познавательные занятия «Будь здоров!». Все эти мероприятия и занятия способствуют сохранению физического здоровья детей, формированию у них правильных представлений о своем здоровье и здоровом образе жизни.

Т.о., все запланированные задачи решены, выдвинутая во введении гипотеза получила подтверждение.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алямовская, В. Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении [Текст] / В. Г. Алямовская // Дошкольное образование: прил. к газете «Первое сентября». – 2006. – 16-31 июля (№ 14). – С. 19.
2. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. - 2012. - Т. 7. - №2. - С.21-28.
3. Богина Т.Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях. М., 2013. – 112с
4. Возвышаева И.В. Охрана здоровья детей и подростков в Российской Федерации. Законодательные и нормативные аспекты / И.В. Возвышаева // Школа здоровья. – 2007. – №1. – С.48 – 593.
5. Волошина Л. Организация здоровье сберегающего пространства//Дошкольное воспитание. -2004.-N1.-С. 114-117.
6. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: Методическое пособие. — М.: ТЦ Сфера, 2008. — 160 с.
7. Ермилова Е. Я. Роль двигательной активности в формировании личности детей дошкольного возраста // Молодой ученый. — 2013. — №9. — С. 363-365.
8. Козлова С.А., Куликова Т.А. Дошкольная педагогика Учебное пособие для студентов средних, педагогических учебных заведений. — 2-е изд., переработанное и дополненное — М.: Академия, 2000. — 416 с.
9. Кузнецова М. Н. Система мероприятий по оздоровлению детей в ДОУ: практическое пособие/ М. Н. Кузнецова; редактор Г. Н. Хондариан.– М.: Айрис-пресс, 2007.– 112 с
10. Лисицын, Ю. П. Концепция факторов риска и образа жизни // Здравоохранение РФ. - 1998. - № 3. - С. 49-52

11. Марков, В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 320 с.
12. Мархоцкий, Я.Л. Валеология [Текст]: учебное пособие / Я.Л. Мархоцкий. - Мн.: Высшая школа, 2006. - 286 с
13. Маханева, М. Д. Работа ДОУ с семьей по воспитанию здорового ребенка. / М. Д. Маханева. //Управление ДОУ. - 2005. - № 5.
14. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии) Учебное пособие. – М.: Академия, 2010. – 192 с.
15. Мугаттарова Э.Р. Формирование здорового образа жизни в условиях Крайнего Севера // Проблемы демографии, медицины и здоровья населения России: история и современность: сборник статей VII Международной научно-практической конференции / МНИЦ ПГСХА. - Пенза: РИО ПГСХА, 2009. - 232 с.
16. Назарова, Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие / Е.Н.Назарова, Ю.Д. Жиров. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. - 256 с.
17. Новые здоровьесберегающие технологии в образовании и воспитании детей. С. Чубарова, Г. Козловская, В. Еремеева // Развитие личности. -N2.-С. 171-187.
18. Овчинникова Т. С. Организация здоровьесберегающей деятельности в дошкольных образовательных учреждениях: монография/ Т. С. Овчинникова. – Спб.: Каро, 2006 – 176с.
19. Приказ Минтруда России от 18.10.2013 N 544н "Об утверждении профессионального стандарта "Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)" - Режим доступа: - <http://www.consultant.ru/law/hotdocs/30085.html/>
20. Минобрнауки России № 1155 от 17 октября 2013 г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» Режим доступа: -<https://минобрнауки.рф/документы/6261>

21. «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Постановление от 15 мая 2013г. N 26 «Об утверждении СанПиНа 2.4.1.3049-13) – Режим доступа: - http://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=3511
22. Сериков В.В. Обучение как вид педагогической деятельности: учебное пособие для вузов / В.В. Сериков; под ред. В.А. Сластенина, И.А. Колесниковой. – М.: Академия, 2008. – 256с.
23. Смирнов Н.К. “Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе педагога” Методическое пособие. М.: АПК и ПРО, 2002. - 121с.
24. Состояние здоровья населения России. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: - http://медпортал.com/valeologiya_739/sostoyanie-zdorovya-naseleniya.html
25. Терновская С. А., Теплякова Л. А. Создание здоровьесберегающей образовательной среды в дошкольном образовательном учреждении// Методист. -2005.-N4.-С. 61-65.
26. Третьякова, Н. В. Основы здоровьесбережения: практикум / Н. В. Третьякова. - Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2011. - 138 с.
27. Третьякова, Н. В. Основы организации здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: монография / Н. В. Третьякова. - Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2009. - 142 с.
28. «Устав (Крнституция) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)» (принят в Нью-Йорке 22.07.1946) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: – <http://docs.cntd.ru/document/901977493>
29. Филиппов, П.И. Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни / П.И.Филиппов, В.П.Филиппова. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. - 288 с.
30. Шарыпова Л.В. Физическое воспитание детей младшего дошкольного возраста: Методические рекомендации. – Норильск: АПЕКС, 2001. – 96с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Анкета для педагогов

1. Вставьте пропущенное слово.
В Уставе Всемирной организации здравоохранения написано, что «..... - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов»
2. Что является главной задачей дошкольного учреждения по ФГОС ДО?
 - а) формирование социокультурной среды;
 - б) формирование общей культуры личности детей;
 - в) охрана и укрепление физического и психического здоровья детей.
3. Как вы определите понятие «здоровьесберегающие технологии»?
 - а) совокупность всех используемых в образовательном процессе приемов, методов, технологий, не наносящих вред здоровью его участникам;
 - б) технологическая основа здоровьесберегающей педагогики.
4. Что не входит в структуру оздоровительного режима?
 - а) пешие прогулки;
 - б) витаминизация;
 - в) обширное умывание.
5. Что не входит в структуру двигательного режима?
 - а) Физминутки;
 - б) натуропатия;
 - в) динамические паузы.
6. В какое время используется облучатель «Дезар» в спальном комнате?
 - а) до сна детей;
 - б) во время сна детей;
 - в) после сна детей.
7. Через какое время проводится сквозное проветривание в группах?
 - а) 2 часа;
 - б) 1,5 часа;
 - в) 2,5 часа.
8. Какие здоровьесберегающие технологии вы используете в работе? Перечислите:
9. Отметьте технологии валеологического просвещения родителей используемые в работе:
 - а) беседа;
 - б) папки-передвижки;
 - в) личный пример педагога;
 - г) нетрадиционные формы работы с родителями.
10. От чего зависит здоровье детей в ДОУ?
 - а) организация оптимального двигательного режима;
 - б) прогулка;
 - в) проветривание;
 - г) профилактика простуды;
 - д) безопасно организованная среда;
 - е) соблюдение режима дня.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Система оздоровительных мероприятий в ДОУ

Таблица Б.1 - Система оздоровительного режима в группах младшего дошкольного возраста

№	Оздоровительные мероприятия	Особенности организации и проведения
1.	Полоскание носоглотки по схеме	Ежедневно во время утреннего приёма
2.	Витаминация: - поливитамин (ревит) - аскорбиновая кислота - фрукты, овощи, чай с лимоном, соки	Ежедневно, после завтрака Ежедневно Ежедневно
3.	Пальчиковая гимнастика	Ежедневно
4.	Гигиеническое полоскание рта	Ежедневно, после еды
5.	Дыхательная гимнастика	Ежедневно, после прогулки и на гимнастике
6.	Прогулка	Ежедневно, согласно режиму дня
7.	Сквозное проветривание	Согласно графику
8.	Натуропатия: - приём бутербродов с луком и чесноком - ионизация воздуха в приемной парами чеснока	Во время обеда В период роста простудных заболеваний
9.	Обширное умывание прохладной водой	Ежедневно, после сна
10.	Воздушные ванны	Ежедневно, до и после сна
11.	Бассейн	1 раз в неделю
12.	Профилактика против гриппа: - оксолиновая мазь (смазывание пазух носа) - прием элеутерококка	В период эпидемии гриппа В период выхода из полярной ночи, в период эпидемии гриппа
13.	Эритемное освещение	Согласно графику
14.	Самостоятельная деятельность детей в уголке здоровья	В течение дня.

Таблица Б.2 - Система оздоровительного режима в группах старшего дошкольного возраста

№	Оздоровительные мероприятия	Особенности организации и проведения
1.	Полоскание носоглотки лечебными растворами по схеме	Ежедневно во время утреннего приема
2.	Обширное умывание прохладной водой из-под крана	Ежедневно после дневного сна
3.	Плавание	1 раз в неделю
4.	Точечный массаж	Ежедневно, перед сном
5.	Гимнастика «Зоркость»	Во время занятий, требующих большой зрительной нагрузки
6.	Пальчиковая гимнастика	Ежедневно утром и вечером
7.	Оздоровительный бег	1 раз в неделю
8.	Дыхательная гимнастика	Ежедневно после прогулки, во время занятия оздоровительным бегом
9.	Эритемноекварцевание по схеме	Ежедневно, согласно графика
10.	Натуропатия	Прием в пищу луковых и чесночных бутербродов, ионизация воздуха в приемных парах чеснока
11.	Витаминотерапия	«Ревит», «Аскорбиновая кислота», «Йодомарин», ежедневно после завтрака
12.	Соблюдение температурного, воздушного режима группы.	Постоянно

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Таблица В.1- Виды занятий и форма двигательной активности

Вид занятий и форма двигательной деятельности	Младший дошкольный возраст		Старший дошкольный возраст		Особенности организации
	Вторые младшие группы	Средние группы	Старшие группы	Подготовительные группы	
1. Непосредственная образовательная деятельность					
1.1. Физическая культура	45 мин	60 мин	75 мин	60 мин	3 раза в неделю
1.2. Оздоровительный бег	-	-	-	30 мин	1 раз в неделю
1.3. Плавание	15 мин	20 мин	25 мин	30 мин	Подгруппами не более 10-12 человек. 1 раз в неделю
2. Физкультурно-оздоровительная деятельность					
2.1. Утренняя гимнастика.	40 мин	50 мин	50 мин	50 мин	Ежедневно
2.2. Динамические паузы во время перерыва между занятиями.	10 мин	10 мин	30 мин	40 мин	Во время перерыва между занятиями с преобладанием статических поз
2.3. Физминутка	15 мин	20 мин	40 мин	45 мин	Ежедневно (в зависимости от вида и содержания занятий)
2.4. Подвижные игры и физические упражнения на прогулках, в утренние часы, после завтрака.	50 мин	70 мин	100 мин	100 мин	Ежедневно.
2.5. Индивидуальная работа по развитию движений.	50 мин	70 мин	100 мин	100 мин	Ежедневно во время утренней прогулки
2.6. Дифференцированные игры – упражнения на прогулке.	40 мин	40 мин	75 мин	80 мин	Ежедневно, во время вечерней прогулки
2.7. Динамический час.	40 мин	40 мин	60 мин	60 мин	2-3 раза в неделю
2.8. Закаливающие мероприятия в сочетании с физическими упражнениями	30 мин	30 мин	50 мин	50 мин	Ежедневно.

Окончание приложения В

Вид занятий и форма двигательной деятельности	Младший дошкольный возраст		Старший дошкольный возраст		Особенности организации
	Вторые младшие группы	Средние группы	Старшие группы	Подготовительные группы	
2.9. Гимнастика после дневного сна	40 мин	40 мин	50 мин	50 мин	Ежедневно.
2.10. Музыкальные движения (игры, танцы, этюды)	20 мин	20 мин	30 мин	30 мин	2 раза в неделю, на музыкальных занятиях.
2.11. Самостоятельная двигательная, игровая, бытовая деятельность.	100 мин	100 мин	140 мин	140 мин	Ежедневно, под руководством воспитателя.
3. Дополнительные виды занятий					
3.1. Занятия с тренажерами.	-	-	15 мин	20 мин	1 раз в неделю, во второй половине дня. Группами не более 7-10 человек
3.2. Спортивные кружки, секции	-	-	25 мин	30 мин	1 – 2 раза в неделю
4. Активный отдых					
4.1. Физкультурные досуги, занятия – развлечения	30 мин	30 мин	30 мин	35 мин	1 раз в месяц
4.2. Физкультурно-спортивные праздники	30 мин	30 мин	40 мин	40 мин	2-3 раза в год.
4.3. Спартакиады вне детского сада.	-	-	-	60 мин	1 раз в год
4.4. Кроссовые пробеги	-	-	25 мин	30 мин	1 раз в год
4.5. Пешие прогулки.	-	20 мин	25 мин	30 мин	В летний период (1 раз в месяц, во время утренней прогулки.)
4.6. Дни здоровья					1 раз в квартал.
4.7. Каникулы.					2 раза в год.
Итого в неделю: (с учетом дополнительных занятий)	9,0 часа	10,5 часа	16,0 часа	8,5 часа	

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Требования к температурному режиму и погодным условиям для организации прогулок

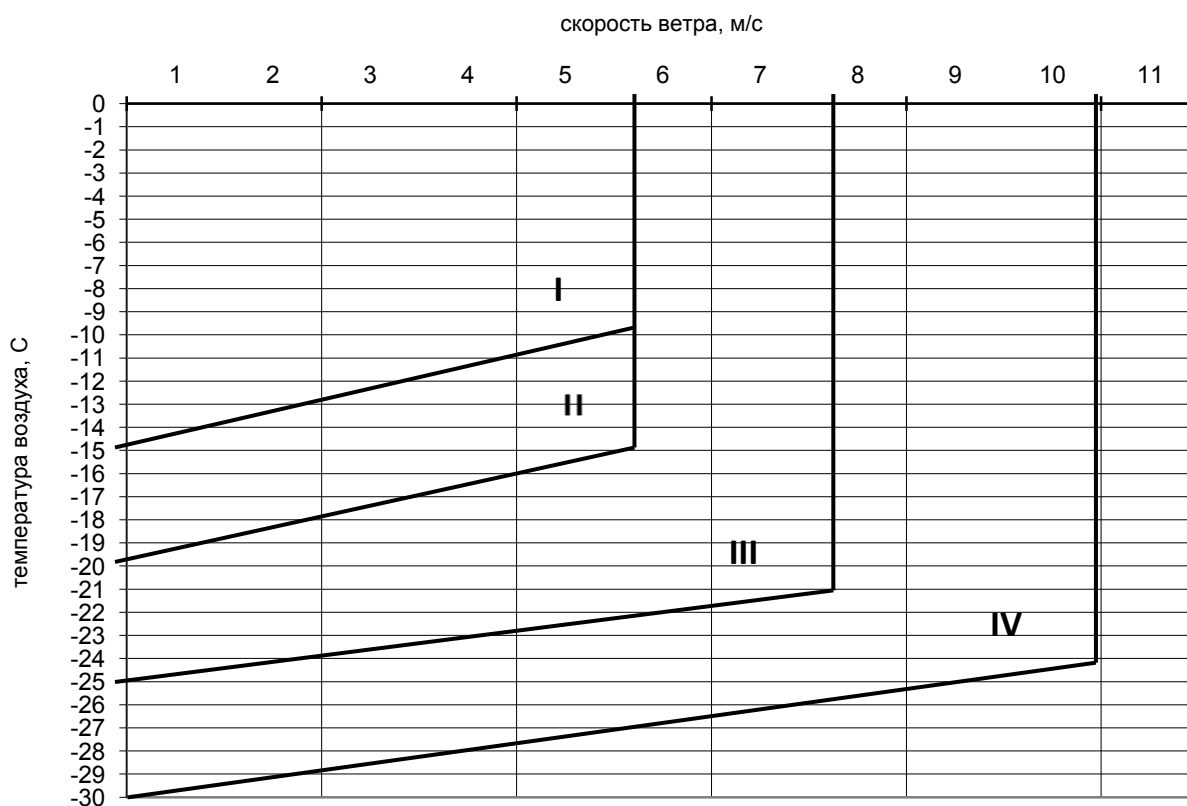


Рисунок Г.1 - График определения погодных условий для установления возможности отмены прогулок на улице с воспитанниками МБДОУ «ДС № 66 «Радость»»

Таблица Г.1 - Прогулка на улице не проводится при температуре воздуха ниже и скорости ветра более установленных в графике показателей соответствующих возрасту детей.

	Возрастная группа	Температура воздуха	Сила ветра	Длительность прогулки
I	1 младшая группа (дети от 2 до 3 лет)	от -12°C	до 5 м/с	не менее 30 мин
		до -15°C	тихо	не менее 1 часа
II	2 младшая группа (дети лет 3 до 4 лет)	от -15°C	до 5 м/с	не менее 30 мин
		до -20°C	тихо	не менее 1 часа
III	Средняя группа (дети от 4 до 5 лет)	от -20°C	до 7 м/с	не менее 30 мин
		до -24°C	до 2 м/с (включительно)	не менее 30 мин
		до -25°C	тихо	не менее 1 часа
IV	Старшая группа (дети от 5 до 6 лет), Подготовительная группа (дети от 6 до 7 лет)	от -25°C	до 10 м/с	не менее 30 мин
		до -29°C	до 3 м/с (включительно)	не менее 30 мин
		до -30°C	тихо	не менее 1 часа

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Технические требования к организации среды в дошкольном учреждении

Таблица Д.1- Основные размеры столов и стульев для детей раннего возраста и дошкольного возраста

Группа роста детей (мм)	Группа мебели	Высота стола (мм)	Высота стула (мм)
До 850	00	340	180
Свыше 850 до 1000	0	400	220
1000 - 1150	1	460	260
1150 - 1300	2	520	300
1300 – 1450	3	580	340

Таблица Д.2 - Требования к размещению источников искусственного освещения помещений дошкольных образовательных учреждений

Помещения	Система освещения	Размещение светильников
Групповые (игровые), раздевальные	Общее равномерное	Вдоль светонесущей стены
Спальные помещения, веранды	Общее равномерное + дежурное (ночное)	Вдоль преимущественного размещения оборудования
Зал для музыкальных и физкультурных занятий	Общее равномерное	Любое

Таблица Д.3 - Требования к температуре воздуха и кратности воздухообмена в помещениях МБДОУ «ДС №66 «Радость»

Помещения	Температура воздуха в °С	Вид проветривания	Кратность обмена воздуха	Длительность проветривания	Примечание
Приемные, игровые ясельных групповых ячеек	Не ниже 22	сквозное	каждые 1,5 часа	10 мин	Проветривание проводится в отсутствие детей и заканчивается за 30 минут до их прихода с прогулки или занятий
Приемные, игровые младшей, средней, старшей групповых ячеек	Не ниже 21	сквозное	каждые 1,5 часа	10 мин	Проветривание проводится в отсутствие детей и заканчивается за 30 минут до их прихода с прогулки или занятий
Спальни всех групповых ячеек	Не ниже 19	сквозное угловое	до укладывания детей спать	Длительность зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра	В помещениях спален сквозное проветривание проводится до дневного сна. В холодное время года фрамуги, форточки закрываются за 10 минут до отхода ко сну детей.
Туалетные ясельных групп	Не ниже 22	угловое	каждые 1,5 часа	10 мин	проводится в отсутствие детей
Туалетные дошкольных групп	Не ниже 19	угловое	каждые 1,5 часа	10 мин	проводится в отсутствие детей
Залы для музыкальных и гимнастических занятий	Не ниже 19	сквозное	перед каждым занятием	10 мин	проводится в отсутствие детей
Прогулочные веранды	Не ниже 12	сквозное	до начала прогулки	Длительность зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра	проводится в отсутствие детей и заканчивается за 30 минут до их прихода
Помещения медицинского назначения	Не ниже 22	сквозное	каждые 1,5 часа	10 мин	проводится в отсутствие детей
Зал с ванной бассейна	Не ниже 29				
Раздевалка с душевой бассейна	Не ниже 25				

1. Все помещения дошкольной организации должны ежедневно проветриваться.
2. Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа.
3. Проветривание через туалетные комнаты не допускается
4. В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений в теплое время года.
5. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2 - 4 °С.
6. Контроль за температурой воздуха во всех основных помещениях пребывания детей осуществляется с помощью бытовых термометров.

Заявление о согласии выпускника на размещение выпускных квалификационных работ в электронном архиве ФГАОУ ВО СФУ

1 Я, Гумилев Раиса Рустамовна

студент (ка) ИППС кафедра ИГОи ИО
институт/ группа

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский федеральный университет» (далее – ФГАОУ ВО СФУ), разрешаю ФГАОУ ВО СФУ безвозмездно воспроизводить и размещать (доводить до всеобщего сведения) в полном объеме написанную мною в рамках выполнения образовательной программы

указать выпускную квалификационную работу бакалавра, дипломную работу специалиста, дипломный проект специалиста, магистерскую диссертацию

на тему: Создание прокси-серверов сессии в ДОУ
Северный федеральный университет ИТМОУ, ДС № 66, Казея
название работы

в открытом доступе на веб-сайте СФУ, таким образом, чтобы любой пользователь данного портала мог получить доступ к выпускной квалификационной работе (далее – ВКР) из любого места и в любое время по собственному выбору, в течение всего срока действия исключительного права на выпускную работу.

2 Я подтверждаю, что выпускная работа написана мною лично, в соответствии с правилами академической этики и не нарушает авторских прав иных лиц.

« 15 » 01 - 2018 г.

Гумилев
подпись