Баатр Егоров

Здоровый дошкольник. Комплексный подход к физкультурно-оздоровительной работе в условиях Заполярья

Баатр Егоров

Здоровый дошкольник. Комплексный подход к физкультурно-оздоровительной работе в условиях Заполярья

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=51557368
ISBN 9785005025104

Аннотация

В книге представлен опыт экспериментальной работы коллектива МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад №63» города Воркуты по организации физкультурно-оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста в условиях Заполярья. Особый интерес вызывает система закаливающих процедур.Методические рекомендации предназначены для педагогов, определивших для себя основным приоритетом деятельности оздоровление детей.

Содержание

Организационно – методическое обеспечение 12
Создание условий 13
Работа с кадрами дошкольного учреждения 15
Конец ознакомительного фрагмента. 39

Здоровый дошкольник. Комплексный подход к физкультурно-оздоровительной работе в условиях Заполярья

Баатр Егоров

© Баатр Егоров, 2020

ISBN 978-5-0050-2510-4
Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero
Автор-составитель
Егоров Баатр Борисович, кандидат педагогических наук
Здоровый дошкольник. Комплексный подход к физкультурно-оздоровительной работе в условиях Заполярья. Методические рекомендации

Оглавление

Введение
Комплексный подход к организации оздоровления и вос-

питания в современном детском саду.

Модель «Организация физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы с детьми в условиях Заполярья»

Модель взаимодействия всех участников педагогического процесса

Виды занятий и формы работы по физическому воспитанию

Оптимизация процесса закаливания в детском саду

Оборудование к закаливанию

Психологическое сопровождение эксперимента

Приложение 1

Приложение 2

Введение

В последнее время после моих лекций воспитатели просят поделится практическим материалом, накопленным на протяжении последних двадцати лет нашими экспериментальными детскими садами. В ходе эксперимента коллективами детских садов были подготовлены методические материалы, и мы приняли решение опубликовать самые интересные из них.

И так, начнём. В 2001 году в Институте дошкольного образования и семейного воспитания Российской академии образования была открыта экспериментальная площадка по теме «Организация развивающей оздоровительной

работы с детьми дошкольного возраста» под руководством заведующего лабораторией, кандидата педагогических наук Егорова Баатра Борисовича и ведущего научного сотрудника, доктора медицинских наук Лукоянова Юрия Ефремовича.

В основу содержательной работы легли программы «Здоровый дошкольник» доктора медицинских наук Змановского Ю. Ф., «Программа развития двигательной активности и оздоровительная работа с детьми 4—7 лет» доктора психологических наук Кудрявцева В. Т., экспериментальные исследования Егорова Б. Б. и Лукоянова Ю. Е.

В течении несколько лет в рамках городской программы «Развитие образования муниципального образования «Город Воркута» работает городская экспериментальная площадка по теме: «Организация физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста в условиях Заполярья».

В эксперимент включены несколько образовательных учреждений: МДОУ Центр развития ребенка – детский сад №53, МДОУ Центр развития ребенка – детский сад №63, МОУ «Начальная школа – детский сад компенсирующего вида №1».

Свое особое место среди этих учреждений занимает МДОУ Центр развития ребенка – детский сад №63. Его отличает не только особое месторасположение – п. Северный, а интересный, творческий коллектив. Руководила МДОУ

Центр развития ребенка – детский сад №63 Карпова Галина Анатольевна – интересный и творческий педагог. По итогам эксперимента в соавторстве с Карповой Г. А. вышла книга рассказывающая о работе детского сада.

В течение небольшого времени всему коллективу МДОУ Центр развития ребенка – детский сад №63 удалось выстроить свою систему оздоровления, особое место в которой занимает закаливание.

Основным "двигателем" экспериментальной работы была старшая медсестра Купреевой Б. М., под ее началом коллектив детского сада разработал комплекс закаливающих мероприятий для детей, проживающих в условиях Заполярья. Надеемся, что представленный опыт будет интересен педагогам и медицинским работникам.

В создании методического пособия принимал участие весь коллектив МДОУ Центр развития ребенка – детский сад №63. Особую благодарность хочется выразить сотрудникам Департамента социо-культурных и дошкольных образовательных учреждений, а также воспитателю Пархоменко А. И., воспитателю Пархимович Н. В., педагогу-психологу Баевой Е. С., старшей медсестре Купреевой Б. М. и многим другим.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ В СОВРЕМЕННОМ ДЕТСКОМ САДУ

Карпова Г. А. директор МДОУ
«Центр развития ребенка – детский сад» №63

С января 2005 года на базе МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад» №63 была организована в рамках городской программы «Развитие образования муниципального образования «Город Воркута» экспериментальная площадка по теме: «Организация физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста в условиях Заполярья».

Конечной целью данного эксперимента была разработка и экспериментальная проверка комплексной модели физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы с детьми дошкольного возраста.

Актуальность выбранного направления вытекает из следующих моментов:

по данным разных специалистов, подтверждающимся официальной статистикой, абсолютно здоровыми в нашей стране можно назвать только около 10% детей, здоровье дошкольников подорвано уже к моменту поступления их в ДОУ;

уровень физической, медицинской и гигиенической культуры населения очень низок;

суровые климатические условия вынуждают жителей Воркуты вести малоподвижный образ жизни, т.е. сокращение прогулок на улице влекут за собой снижение двигательной активности детей;

недостаток 30% кислорода влекут за собой изменения в структуре крови и вызывают кислородное голодание организма;

продолжительность полярной ночи, использование искусственного освещения в течение длительного времени приводит к ухудшению зрения;

расположенность п. Северного в экологически неблагополучной зоне: поселок расположен в низине и окружен промышленными предприятиями – Цементный завод, ТЭЦ—2, терриконики шахты «Северной». Эти предприятия выбрасывают в атмосферу вредные вещества, которые в безветренную погоду, во время сильных морозов, опускаются на наш поселок, нанося существенный вред здоровью жителей.

Несмотря на все вышеперечисленные негативные факты, мы пришли к выводу, что частично дошкольное учреждение всё-таки может решать задачи по сохранению и укреплению здоровья дошкольников. При обсуждении проблем, связанных с оздоровлением детей пришли к выводу, что без комплексного подхода их не решить, и первой задачей было объединить физкультурно-оздоровительную, воспитательную и лечебно-профилактическую работу. Это довольно сложно осуществить, так как в сложившейся практике работы детских садов профилактическую и оздоровительную работу проводят медицинские работники, а воспитательно-образовательную – педагоги.

В настоящее время система дошкольного образования пе-

реживает переходный период: создаются дошкольные учреждения разных видов в соответствии с их направленностью, в работе с детьми используются вариативные программы и технологии. Родители все больше интересуются проблемами образования детей, хотят, чтобы в детском саду детей учили читать и писать. Стремление родителей начать раннее обучение ребенка без учета его реальных возрастных возможностей, с одной стороны, и желание учителей школы получить подготовленного ученика, с другой стороны, подтолкнули педагогов ДОУ перейти на раннее обучение дошкольников. В результате ценности каждого возрастного периода жизни дошкольников необоснованно забыты педагогами и родителями, не учитываются и закономерности психического и физического развития ребенка. Раннее обучение постепенно приводит к нарушению здоровья детей, их эмоционального благополучия, исчезновению данных природой склонностей к познанию и интерес к игровой деятельности.

Для более успешного решения задач по укреплению физического, интеллектуального и эмоционального здоровья дошкольников необходимо разработать комплексную модель физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы с детьми дошкольного возраста и методическое обеспечение к ней (см. Приложение №1).

Актуальность модели обусловлена необходимостью создания эффективной здоровьесберегающей педагогической

системы в дошкольном учреждении, которая позволит своевременно преодолеть нарушения в состоянии здоровья и развития ребенка. Модель обеспечивает комплексный подход к воспитанию здорового ребенка в условиях динамичного, эмоционально-комфортного режима жизнедеятельности.

Организационно – методическое обеспечение

Физическому развитию и здоровью отводятся ведущие позиции, поэтому для создания педагогической оздоровительной системы в ДОУ определены основные направления работы:

– создать условия для двигательной деятельности, эмоционального, интеллектуального, социально – нравственного здоровья ребенка и квалифицированной помощи по укреплению здоровья детей;

– организовать систему повышения квалификации кадров к работе в условиях здоровьесберегающей педагогики;

– создать целенаправленную систему по взаимодействию с родителями;

– разработать двигательный режим для каждой группы с учетом возрастных особенностей;

– совместно с медицинским персоналом организовать профилактическую, оздоровительную работу.

Создание условий

В начале учебного года старшим воспитателем и старшей медсестрой определяется рациональная организация жизнедеятельности детей в соответствии с возрастом каждой группы на холодный и теплый период года с учетом условий проживания в районах Крайнего Севера.

Оздоровительная работа проводится в рамках отведенного режимом времени в течение всего года, для каждой группы разработан оптимальный режим двигательной активности в течение дня с учетом особенностей каждого возраста, где важное место занимают подвижные игры, хороводы, «школа мяча и скакалки».

Работу по развитию детей педагоги строят индивидуально, небольшими подгруппами или фронтально в течение дня, в том числе на прогулке и во второй половине дня. Прогулки проводятся разные по содержанию и по форме в зависимости от проведенных занятий в первой половине дня.

При составлении сетки занятий учитывали время наибольшей работоспособности детей в течение дня (это с 9.00 до 12.00 часов в первую половину дня, с 16.00 до 17.00 во вторую половину дня). В каждое занятие обязательно включены активные физминутки, на занятиях используется приём смены видов деятельности для предотвращения переутомления детей и поддержания у них инте-

реса к занятию.

В групповых комнатах освободили пространство так, чтобы дети могли свободно, не мешая друг другу, играть, заниматься своими делами или уединиться и отдохнуть от коллектива.

В период работы новый игровой материал вносится не по мере приобретения, а по мере исчезновения интереса к старому. Хорошо зарекомендовал себя прием перемещения игрового материала.

Одновременно педагоги заботятся и о создании комфортной среды в группе, где дети занимаются, принимают пищу. Её обстановку периодически стараются менять. Составляют из столов букву П, полукруг, ёлочку, круг, квадрат, что позволяет детям видеть при размещении своих друзей.

Для двигательной активности созданы условия в спортивном зале, где имеется прекрасный комплект мягких спортивных модулей; достаточное количество разнообразного, интересного спортивного традиционного и нетрадиционного оборудования есть также в бассейне и в каждой возрастной группе.

Работа с кадрами дошкольного учреждения

В начале учебного года педагог—психолог и старшая медсестра знакомят педагогов с особенностями психофизического, эмоционального и интеллектуального развития ребенка – дошкольника каждой возрастной группы.

Для более эффективного взаимодействия педагогов (всех категорий) и родителей по воспитанию здорового и развитого ребенка в ДОУ проводятся семинары, консультации, тренинги, открытые просмотры, практикумы и беседы, педагоги регулярно обучаются на курсах повышения квалификации, участвую в МО города и педагогических чтениях.

Для личностно-дифференцированного подхода к развитию и воспитанию каждого ребенка в группе воспитателем заполняется «Паспорт здоровья группы».

Проводится обследование детей в соответствии с содержанием методического письма Министерства образования РФ №70/23—16 от 07.01.99 «О практике проведения диагностики развития детей дошкольного возраста в ДОУ». Обследование уровня физического развития и физической подготовленности детей дошкольного возраста проводится 2 раза в год. Промежуточное обследование проводят с детьми, развитие которых по показателям не соответствует нормати-

вам.

При обследовании используем программу скрининг – тестов, разработанную НИИ гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи Госкомсанэпиднадзора России и утвержденного Министерством здравоохранения и Министерством образования России.

Психолого-педагогическое обследование детей проводит педагог-психолог 2 раза в год. Особое внимание уделяет познавательной и эмоционально-волевой сфере ребенка.

Педагогическое обследование проводят воспитатели группы, используя разные формы работы. Все результаты обследований сводятся воедино, тщательно анализируются, вносятся в «паспорта здоровья» и служат основой для коррекции работы ДОУ.

Организация работы по взаимодействию с родителями

Проблему воспитания, развития и формирования здорового ребенка невозможно решить в полной мере без активного участия в этом родителей и здесь важнейшей задачей является задача обращения родителей в наших единомышленников, партнёров.

Руководитель ДОУ в беседе с родителями рассказывает об условиях,

в которых будет воспитываться их ребенок, знакомит с содержанием работы ДОУ и уточняет уровень запросов роди-

телей, а также кратко знакомит родителей с исследованиями современных передовых учёных в вопросах воспитания и оздоровления дошкольников, стараясь заинтересовать родителей. После ознакомления с Уставом ДОУ родители подписывают договор.

Старшая медсестра проводит первичную консультацию с родителями об организации условий для благоприятной адаптации ребенка к детскому саду. В детском саду разработана памятка для воспитателей по работе с детьми и родителями в адаптационный период.

Для составления социального портрета группы педагоги знакомятся с семьей своего воспитанника. Для этого используют следующие методики изучения семьи:

– беседы с родителями (о составе семьи; об участии членов семьи в воспитании ребенка; о подготовленности родителей к совместному участию в воспитании, об особенностях в поведении их ребенка, о режиме дня дома, по вопросам питания детей дома и в саду и др.);

– наблюдения за ребенком;

– анкетирование;

– посещение семей;

– изучение рисунков ребенка на тему «Моя семья»;

– привлечение родителей для участия во всех мероприятиях проводимых в ДОУ.

Родители в нашем саду становятся полноценными участниками процесса воспитания, образования и оздоровления

ребёнка. Наша работа с семьёй направлена на повышение уровня знаний родителей по проблемам охраны и укрепления здоровья и включает в себя индивидуальные консультации, предоставление специальной литературы по вопросам, касающимся роста, развития и здоровья ребёнка. Родители активно участвуют в работе спортивного клуба «Папа, мама, я – спортивная семья», а также во всей физкультурно-оздоровительной деятельности сада – спортивных праздниках, развлечениях.

С учётом всего вышесказанного можно сделать вывод о том, что

– основой работы в нашем саду является здоровьесберегающая инфраструктура;

– рационально организован педагогический процесс;

– эффективно организована физкультурно-оздоровительная работа;

– созданы необходимые условия для развития ребёнка как субъекта физкультурно-оздоровительной деятельности;

– действует система просветительской и методической работы с родителями;

– осуществляется последовательное наблюдение за состоянием здоровья и физического развития детей, ведётся профилактическая работа.

Сравнительные данные
2 мл. группы (экспериментальной) за 2005—

2006 учебный год,
2 мл. группой №1 и 2 мл. группы №2 за 2004—2005 учебный год

Сравнительные данные
средней группы (экспериментальной) за 2006—2007 учебный год,
средней группы №1 и средней группы №2 за 2005—2006 учебный год

Сравнительные данные
старшей группы (экспериментальной) за 2007—2008 учебный год,
старшей группы №1 и старшей группы №2 за 2006—2007учебный год

МОДЕЛЬ «ОРГАНИЗАЦИЯ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ В УСЛОВИЯХ ЗАПОЛЯРЬЯ» В МДОУ ЦРР – Д\С №63 «СЕВЕРЯНОЧКА»

Определение уровня психологического здоровья детей. *Педагог – психолог*

Состояние физического развития и здоровья детей. *Старшая медсестра*

Уровень физической подготовленности детей. *Инструктор по физкультуре*

Определение содержания физического воспитания в семье. *Ст. воспитатель и воспитатели*

Аналитическая деятельность. Выявление первичного состояния физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы в ДОУ. Определение проблемного поля и мониторинг

Сформированность навыков по плаванию у детей. *Инструктор по плаванию*

Уровень музыкальных двигательных умений у детей. *Музы руководитель*

Сформированность знаний у детей по формированию представлений о ЗОЖ. *Воспитатели*

Определение состояния профессиональных умений педагогов. *Директор и старший воспитатель*

Информационная деятельность
Самообразование педагогов. Изучение научной литературы, изучение опыта работы других садов

Организационная деятельность
Создание условий; выбор разнообразных форм, методов и приемов в работе с детьми, педагогами и родителями

Для личностного развития детей: личностно-ориентированное взаимодействие; выбор эффективных методов, программ и содержание работы, развивающая среда

Для профессионального развития педагогов: Мотивация (взаимодействие), информационная среда, практика

Повышение уровня знаний родителей: мотивация (взаимодействие), информационная среда и практика сотрудничества

Исследовательская и экспериментальная деятельность
Поиск новых возможностей и способов для решения проблемы. Содержание, методы и формы, средства работы

Повышение педагогической компетенции педагогов. Методическое обеспечение. Разработка рабочих коллективных и индивидуальных программ и на основе коррекции деятельности педагогов. Педсоветы, разнообразные формы методической работы, внедрение здоровьесберегающих технологий, разработка

Повышение педагогической культуры родителей: День открытых дверей, День Здоровья, Открытие спортивного семейного клуба, консультативный пункт в детской поликлинике, Школа для родителей



МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВСЕХ УЧАСТНИКОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА



Виды занятий и формы работы по физическому воспитанию

Виды занятий и формы работ	Возрастные группы, особенности						
	1гр. раннего возраста	2гр. раннего возраста	1 младшая группа	2 младшая группа	Средняя группа	Старшая группа	Подготовительная к школе группа
1	2	3	4	5	6	7	8
Учебная работа, (занятия по физкультуре)	Ежедневно,индивидуальные или малогрупповые игры -занятия по развитию движений, гимнастика - 6-10мин., с учетом возраста, физического состояниясобенностей развития ребенка	2 раза в неделю по подгруппам (от 1г.6м. до 1г.8м. по 2-4 ребенка, до 2 лет по 5-7детей). Длительность 10-15мин.	2 раза в неделю по подгруппам. В конце года в составе всей группы. Длительность 15-20мин.	3 раза в неделю одновременно со всеми детьми, в том числе два во время, отведенное для занятий, и одно в часы прогулки. Динамичный час во вторую половину дня.			
				Длительность 15-20 мин. Длительность 25-30 мин.		Длительность 20-25 мин. Длительность 30-35 мин.	
Физкультурно-оздоровительная работа в режиме дня: - утренняя гимнастика; - подвижные игры, физичес	индивидуально В дни проведения	8-10 мин. физкультурных	Ежедневно 4-5 мин. Ежедневно 10-15 мин. Занятий 6-8 мин. 5-10 мин.	6-10 мин. 5-10 мин.	8-10 мин. 8-12 мин.	10-12 мин. 10-15 мин.	12-15 мин. 10-15 мин.

4. Самост. двигательная деятельность детей				Ежедневно. Проводится под наблюдением контролем воспитателя. Зависит от индивидуальных особенностей детей.
5. Задание на дом	Задание определяется воспитателем			

Организация физкультурно-оздоровительной и воспитательной работы с детьми дошкольного возраста в условиях Заполярья осуществлялась в тесном сотрудничестве всех специалистов нашего детского сада

(см. Приложение №1).

Воспитатель:

– разработала оптимальный двигательный режим в течение всего дня (динамический час, прогулки, подвижные игры, физкультурные минутки);

– создала развивающую среду в группе в соответствии с программой «Детство»;

– разработала и внедрила в практику нетрадиционный вид закаливания с использованием снега;

– апробировала «Паспорт здоровья» и «Эмблема здоровья».

Организовать физкультурно-оздоровительную работу с детьми в полной мере невозможно без активного участия

в этом **родителей:**

– воспитатель смогла *заинтересовать* родителей новым видом нетрадиционного закаливания с использованием снега, сделать их союзниками в своей работе. Педагог провела консультацию, во время которой родители смогли на себе испытать закаливание с использованием снега;

– родители стали оказывать активное содействие воспитателю в вопросах оздоровления детей: помогли приобрести атрибуты для закаливания; изготавливают нетрадиционное оборудование для физкультурных уголков.

Старшая медсестра:

– проводит анализ, осуществляет контроль за организацией оздоровления детей, внедрением новых форм и нетрадиционных методов закаливания;

– осуществляет мониторинг заболеваемости;

– организует работу фитобара.

Инструктор по ФИЗО:

– разработала модель физкультурно – оздоровительной работы;

– ввела в практику «Спортивные дневники» для индивидуальной работы воспитателей с детьми по развитию движений;

– осуществляет работу «Спортивного семейного клуба»;

– ввела дополнительное физкультурное занятие «Динамический час».

Инструктор по плаванию:

– разработала и ввела в практику комплекс гимнастики с элементами коррекции по профилактике плоскостопия «Стопотерапия».

Педагог – психолог:

– осуществляет постоянное психологическое сопровождение эксперимента с целью выявления признаков психоэмоционального напряжения у детей;

– применяет техники арт—терапии в развитии у детей эмоциональных и социальных возможностей.

Оптимизация процесса закаливания

Пархимович Н. В., воспитатель

При работе с детьми необходимо соблюдать основные принципы закаливания, впервые сформулированные еще в 1910 г. Г. Н. Сперанским. Эти принципы сформулированы в современной редакции Ю. Ф. Змановским следующим образом:

осуществлять закаливание следует только при полном здоровье детей;

интенсивность закаливающих процедур целесообразно увеличивать постепенно, соответственно возрастающим в процессе закаливающей тренировки компенсаторным возможностям растущего организма;

требуется систематичность и последовательность при проведении закаливания.

Как показывает опыт многочисленных научно-практиче-

ских разработок, в том числе и наш собственный, традиционные методы закаливания имеют достаточно ограниченную применимость. Они эффектны, в первую очередь, в качестве начальных процедур (воздушные ванны, водные ножные ванны, полоскание горла) (Ю. Ф. Змановский, Ю. Е. Лукоянов).

Наиболее эффективными влияниями обладают нетрадиционные методы закаливания, к которым относятся, прежде всего, контрастные методики в пульсирующем режиме. Именно контрастные воздушные и водные ванны обеспечивают тот уровень повышения защитных сил организма, какой вообще способно дать закаливание. Если традиционное закаливание предполагает адаптацию к холоду, то при создании пульсирующего микроклимата используется также и тепло, то есть те два фактора, контраст между которыми (внезапное охлаждение после перегревания) чаще всего провоцирует заболевание ребенка. Создавая модель взаимодействия – тепло-холод-тепло – можно рассчитывать на выработку быстрых целесообразных терморегулирующих реакций.

С помощью контрастного закаливания, которое представляет собой комплексную систему воспитательно-оздоровительных воздействий, направленных на повышение сопротивляемости организма главным образом низким температурам, поскольку при возникновении ряда заболеваний играет важную роль охлаждение организма (болезни верхних

дыхательных путей, воспаление легких, нефрит, ревматизм и т.п.) мы создаем условия для повышения защитных сил организма.

В результате закаливания ребенок становится менее восприимчив не только к резким изменениям температуры воздуха и простудным заболеваниям, но и к другим инфекционным болезням. Закаленные дети обладают хорошим здоровьем, аппетитом, спокойным, уравновешенным характером.

Закаливание, прежде всего, оказывает полезное воздействие на место, которое подвергается раздражению. Это главным образом кожа – происходит улучшение ее питания, кровообращения. Благодаря тому, что закаливание вызывает рефлекторным путем целесообразные реакции, возникают улучшения и в отдельных местах тела. И, наконец, повышается сопротивляемость всего организма. Однако всех этих результатов можно добиться лишь при правильном выполнении закаливающих процедур.

Мы живем за полярным кругом и почти девять месяцев в году у нас суровая, морозная зима. Снег тает только к июню, а в октябре выпадает уже новый. Цветовая гамма окружающего нас мира большую часть года очень бедная – преобладают в основном белые, серые, черные цвета. Все это оказывает угнетающее действие на организм и психику взрослых и детей. Как сделать так, чтобы организм северян легко справлялся с такой нагрузкой? Нам кажется, что мы нашли ответ – нужно «приспособить» наш организм к суро-

вой действительности, научиться жить в гармонии с окружающим миром и с самим собой.

Наш педагогический коллектив поставил пред собой цель – сформировать у детей положительное отношение к той среде, в которой они живут. Сформировать положительное отношение к зиме, сделать из снега друга, с которым можно дружить.

Чтобы холод зимой принес пользу и не помешал малышам получить удовольствие от прогулок, они должны быть заняты интересным делом. Необходимо лишь следить за тем, чтобы интенсивные движения сменялись более спокойными и размеренными.

Педагоги подбирают специальные игры, задания, забавы, подходящие для зимних условий. Ведь только зимой есть снег, лед, ледяные дорожки! Мы не упускаем возможности использовать постройки из снега – горки, ледяные дорожки, валы, лыжные трассы и специальный инвентарь для игр со снегом – лопаты, санки с ящиками, листы фанеры для построек. Воспитатели следят, чтобы все дети были вовлечены в игру: она не только развивает и воспитывает, но и согревает в холодный зимний день.

Для зимних игр и забав необходимо соблюдать следующие условия:

в деятельности должны принимать участие все дети;

не предлагать игр, в которых нужно долго и интенсивно бегать, чтобы дети не вспотели (для бега следует ограничить

пространство);

в игре не должно быть трудновыполнимых движений (например, прыжков через скакалку, препятствия, в высоту, гимнастических упражнений);

для игр со снегом у детей должны быть непромокаемые варежки;

зимние игры, забавы проводятся на площадке с утрамбованным снегом.

Дети учатся взаимодействовать с природой и приспосабливаться к условиям зимы. Ведь только зимой можно использовать в играх такой замечательный строительный материал, как снег. После снегопада взрослые на участке сгребают и рыхлят снег, чтобы детям было легко его копать.

Игры со снегом в младших и средних группах достаточно просты. В младших группах дети раскапывают снег, накладывают в ящики, ведра, крупные формы, а воспитатель в их присутствии выполняет несложную постройку, например, вал для перелезания, домик для кукол. Дети могут подвозить воспитателю снег.

Детей средней группы можно привлекать к лепке несложных снежных построек, с которыми они потом будут играть. Малыши подвозят, подносят снег, складывают в кучу, утрамбовывают, пытаются самостоятельно что-нибудь придумать. Эти попытки нужно обязательно поддерживать. Кроме того, дети могут лепить мелкие фигурки из снега, заранее подготовленного воспитателем. Такие игры лучше проводить

в безветренные дни при слабом морозе.

В старшей и подготовительной группах воспитатель показывает детям новые способы обработки снега. Можно научить их делать снежные фигуры. Воспитатель чертит на слежавшемся снегу разные фигуры (круг, треугольник, квадрат и т.д.), дети по линиям надрезают снег и осторожно вынимают получившуюся фигуру. Если эти фигуры слегка смочить водой, получится хороший строительный материал, из которого можно соорудить любые постройки. Для игры дети самостоятельно лепят мелкие предметы. Можно построить снежный городок, а затем организовать в нем зимний праздник, используя спортивные игры, лыжные эстафеты, гонки на санках.

Наш северный климат отличается очень резким контрастом температуры воздуха в разное время года: $+35^0$ С летом и до -50^0 С зимой. Если Ю. Ф. Змановский предлагает виды контрастного закаливания для средней полосы, где колебания температуры воздуха в два раза ниже, то для наших детей это слабый закаливающий фактор.

Мы решили усилить воздействие контрастного закаливания путем постепенного повышения температуры теплой воды до $+40^0$ С, и постепенного снижения температуры прохладной воды до $+6^0$ С. Выбрали одну из групп детского сада (II младшую) для проведения четырех этапов эксперимента по закаливанию.

Когда зимой мороз достигает отметки -40^0 С, ребенок заходит в помещение с комнатной температурой $+22^0$ С, наш контраст температуры во время закаливания помогает ребенку адаптироваться к условиям жизни на Севере, у него формируется система терморегуляции организма.

Чтобы закаливание было эффективным, самое первое, что нужно сделать – это создать в группе климат любви и уважения, чтобы маленький человек шел в детский сад с большим желанием, чтобы в душе у него были покой и доброта. Поэтому в экспериментальной группе педагогом Пархоменко А. И. для психического и эмоционального здоровья детей была создана соответствующая развивающая среда (панно «настроения» и панно «желания»), использовались минутки вхождения в день, приветствия после сна *(см. приложение «Приветствия после сна»)*. Педагог подобрала комплексы гимнастик с элементами коррекции. Каждый комплекс гимнастики имеет свое название: «Весенняя песенка», «Путешествие в лес» и т.п., и уже эти названия вызывают в детях приятные ассоциации, этой же цели во всех комплексах упражнений служат легко запоминающиеся стихотворные строки *(см. приложение «Комплексы гимнастики после сна»)*.

Чтобы самомассаж был интересным и увлекающим, в экспериментальной группе произвели подборку стихов для развития подвижности пальцев и рук *(см. приложение «Массаж и упражнения на развитие подвижности пальцев рук»)*.

При разработке закаливающих мероприятий учитывали, сколько раз каждый ребенок переболел простудными заболеваниями в течение года, сколько детей состоит на диспансерном учете, как дети данной группы посещают детский сад. Проанализировали соответствие закаливающей нагрузки возможностям детей.

ПЕРВЫЙ ЭТАП закаливания был введен во II младшей экспериментальной группе в 2005—2006 учебном году.

Был применен такой вид закаливания, как топанье ножками в ванночках с контрастной температурой воды. Старшая медсестра полностью продумала температурный режим воды *(см. приложение «Температурный режим воды»)*, затем мы попробовали весь цикл закаливания на себе, проанализировали свои ощущения и только потом пригласили родителей воспитанников группы, рассказали о своей идее и предложили принять участие в закаливании. Все родители выполнили закаливание, начиная с приветствия и заканчивая речевкой. Мамы и папы заинтересовались, предложили свою помощь (приобрели специальные тазы, морские камешки, морскую соль) и дали нам согласие на данный вид закаливания.

При проведении закаливания строго соблюдались следующие условия для ребенка:

он должен быть здоров в данный момент;

находиться в комфортном состоянии (теплые руки и ступни, но не вспотевшие).

На дно ванночек были насыпаны камушки, которые массажировали точки на стопах.

В результате проводимой работы у детей происходило не только закаливание кожи стоп к влиянию пониженных температур, но и осуществлялся массаж стопы. А он стимулирует биологически активные точки, улучшая адаптацию и повышая устойчивость всего организма.

Для того, что бы сформировать у детей положительное отношение к снегу, педагог начала собирать подборку занимательного и познавательного материала о снеге: стихи, загадки, пословицы, рассказы, сказки, опыты, наблюдения *(см. приложение «Художественное слово»)*. На протяжении всего учебного года педагог во время занятий и в совместной деятельности читала детям стихи о снеге, играла в игры – имитации, во время которых дети «превращались» в снежинки, сугробы. На прогулке малыши строили постройки из снега.

В конце учебного года был сделан анализ здоровья детей, из которого видно, что здоровье улучшилось. Из 2 группы здоровья в 1 группу здоровья было переведено 4 ребенка, 4 человека были сняты с диспансерного учета как часто и длительно болеющие, 6 детей из 19 детей списочного состава группы не болели простудными заболеваниями в течении учебного года.

Дети подросли, перешли в среднюю группу, и мы начали **ВТОРОЙ ЭТАП** эксперимента. В октябре месяце 2006—2007 учебного года решили добавить в закаливание новый

элемент – снег. С сентября началась подготовка к этому нововведению. Температура холодной воды постепенно снижалась до $+4^0$С *(см. приложение «Температурный режим воды»)*. Прежде чем ввести новый элемент в закаливание, мы на себе испытали воздействие снега, убедились в том, что оно не нанесет вред здоровью детей. Мы с удовольствием наступали в снег, получили заряд бодрости, хорошего настроения. Прежде чем ввести новый элемент в закаливание, были продуманы все нюансы – с помощью родителей сшили рукавички для обтирания, стали в воду добавлять йод, На собрание пригласили родителей и провели вместе с ними закаливание с новым элементом – снегом. Родителям понравилось наступать на снег, и они дали согласие на использование снега в закаливании.

Для того чтобы у ребенка был выбор – наступать в воду или на снег, педагог ставит рядом два таза, в одном из которых снег, а в другом – вода.

Участие младшего воспитателя в данном виде закаливания очень важно. Она приносит снег, помогает детям ходить по «Дорожке Здоровья», так как необходима страховка детей, учит растирать стопы после закаливания.

Анализ здоровья детей в конце учебного года показал, что 15 детей из 21 списочного состава группы не болели простудными заболеваниями.

На **ТРЕТЬЕМ ЭТАПЕ** (старшая группа 2007—2008 уч. год) мы с детьми продолжили ходить по снегу, и ввели новый

элемент в закаливание – окунали в снег кисти рук. Чтобы заинтересовать детей, воспитатель проводила это в форме игры. Дети подходили к тазам со снегом, которые младший воспитатель заранее приносила в группу, брали снег в руки и начинали играть с ним. Например, первая подгруппа детей лепила комочки из снега, затем следующая подгруппа из этих комочков лепила снеговиков. После закаливания младший воспитатель выносила готовых снеговиков на улицу, во двор детского сада. Вечером дети могли показать родителям результаты своего творчества, поиграть со снеговиками.

Из 21 ребенка посещающего группу не болело 11 детей. Можно сделать вывод, что применив этот метод закаливания, мы добились низких показателей заболеваемости, высокого индекса здоровья, в сравнении с другими группами детского сада.

На **ЧЕТВЕРТОМ ЭТАПЕ** эксперимента (подготовительная к школе группа 2008—2009 уч. год) мы выстроили стройную систему мероприятий по закаливанию и двигательной активности детей дошкольного возраста, которая полностью обеспечивает сохранение и укрепление здоровья детей.. На последнем этапе эксперимента мы хотим увидеть результаты работы по оздоровлению детей при максимальном использовании созданной нами системе мероприятий. Уже сейчас видны очень высокие результаты по снижению заболеваемости детей экспериментальной группы, которые

позволят детям этой группы гораздо легче перенести адаптацию к школе, и выдерживать большие учебные нагрузки.

ОБОРУДОВАНИЕ К ЗАКАЛИВАНИЮ «ХОДИМ ПО СНЕГУ»

Пархоменко А. И.,
воспитатель высшей категории

1. Массажные ребристые мячи для тела (большие)
2. Массажные ребристые мячи для стоп (маленькие)
3. Массажная дорожка «кочки»

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.