**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДОУ**

Дошкольный возраст является решающим этапом в формировании фундамента физического и психического здо­ровья ребенка. В этот период происходит интенсивное развитие орга­нов и становление функциональных систем организма. Наметившаяся в последние годы устойчивая тенденция к ухудшению здоровья дошколь­ников, увеличение количества детей с нарушениями психического и ре­чевого развития, диктует необходимость поиска механизмов, позво­ляющих изменить данную ситуацию.

В программе развития российского образования сегодня наиболее приоритетными являются задачи культивирования здорового образа жизни, направленные на оздоровление ребенка-дошкольника. Одним из средств их решения становится здоровьесберегающая педагогика, без которой педагогический процесс в современном детском саду не­мыслим.

В контексте государственной политики в направлении развития человеческого потенциала страны, отраженной в Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года (утверждена распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 г. №1662-р), Министерством образования и науки РФ делается акцент на решение ряда задач в области охраны здоровья детского населения:

* создание условий для сохранения и укрепления здоровья, обучающихся в течение всего периода их нахождения в образовательной организации,
* формирование у детей и учащейся молодежи культуры здорового и безопасного образа жизни, в том числе обучение навыкам гигиены и режима труда (учебы), профилактика наиболее распространенных заболеваний, формирование культуры рационального питания, развитие потребности в оптимальной двигательной активности, формирование здоровьеориентированной личностной позиции обучающихся.

Значимость данной работы определена Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации",  в котором приоритет жизни и здоровья человека объявлен основным принципом государственной политики в сфере образования; на образовательные организации возложены обязанности по созданию условий, сохраняющих здоровье воспитанников, ведению пропаганды здорового образа жизни и обучению его навыкам (ст. 3, ст. 41).

П. 9 ст. 13 «Общие требования к реализации образовательных программ» указывает на то, что использование при реализации образовательных программ методов и средств обучения и воспитания, образовательных технологий, наносящих вред физическому или психическому здоровью обучающихся, запрещается (это значит, что все методы и средства обучения и воспитания, все образовательные технологии должны быть здоровьебезопасными, т.е. здоровьесберегающими).

Согласно ст. 41,

1. Охрана здоровья обучающихся включает в себя:

1) оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья;

2) организацию питания обучающихся;

3) определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул;

4) пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда;

5) организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом;

6) прохождение обучающимися в соответствии с законодательством Российской Федерации медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, и диспансеризации;

7) профилактику и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ;

8) обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;

9) профилактику несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;

10) проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий;

11) обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи.

2. Организация охраны здоровья обучающихся (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения медицинских осмотров и диспансеризации) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, осуществляется этими организациями.

3. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляется органами исполнительной власти в сфере здравоохранения. Первичная медико-санитарная помощь оказывается обучающимся медицинскими организациями, а также образовательными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья. При оказании первичной медико-санитарной помощи обучающимся в образовательной организации эта образовательная организация обязана предоставить безвозмездно медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для оказания указанной помощи.

4. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают:

1) наблюдение за состоянием здоровья обучающихся;

2) проведение санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации;

3) соблюдение государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;

4) расследование и учет несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Учет индивидуальных особенностей ребенка в образовательном процессе является одними из условий сохранения и укрепления его здоровья. Нормативно-правовой основой индивидуализации образования служат:

* Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ, где в обязанностях педагогических работников (ст. 48) отмечена необходимость учитывать особенности психофизического развития обучающихся и состояние их здоровья, соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействовать при необходимости с медицинскими работниками.
* Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы, утвержденная Правительском РФ 27 ноября 2012 года, где среди задач Подпрограммы 2 «Развитие дошкольного, общего образования и дополнительного образования детей» обозначено не только создание современной инфраструктуры неформального образования для формирования у обучающихся социальных компетенций, гражданских установок, культуры здорового образа жизни, но и то, что должен быть обеспечен переход к качественно новому уровню индивидуализации образования через реализацию учебных траекторий в образовательных организациях всех форм собственности и их сетях, в формах семейного образования, самообразования.
* Федеральные требования к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников от 28 декабря 2010 г. № 2106. В п. 6 «Требования к инфраструктуре к соответствию инфраструктуры образовательного учреждения условиям здоровьесбережения обучающихся, воспитанников» обозначено, что необходимо наличие в образовательном учреждении квалифицированных специалистов, обеспечивающих проведение оздоровительной работы с обучающимися, воспитанниками, в том числе тьюторов, т.е. педагогических работников, осуществляющих сопровождение индивидуального образовательного маршрута ребенка (и индивидуальной программы развития его здоровья в частности). В п. 7 «Требования к рациональной организации образовательного процесса» говорится об использовании форм, методов обучения и воспитания, педагогических технологий, адекватных возрастным возможностям и особенностям обучающихся, воспитанников, и об учете индивидуальных особенностей развития обучающихся, воспитанников при организации образовательного процесса.

**Характеристика здоровьесберегающих технологий, используе­мых**

**в дошкольном образовательном учреждении**

Здоровьесберегающий педагогический процесс в ДОУ в широком смысле слова - процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка; в более узком смысле - это специально организованное, развивающееся во времени и в рамках определенной образовательной системы взаимодействие детей, педагогов для достижения целей здоровьесбережения и здоровьеформирования в ходе воспитания и обучения.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании – это технологии, направленные на решение приоритетной задачи современ­ного дошкольного образования: сохранение, поддержание и укрепление здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду — детей, педагогов и родителей.

Цель здоровьесберегающих технологий приме­нительно к ребенку - достижение высокого уровня реального здоровья дошкольника, обеспечение его багажом знаний, умений, навыков, не­обходимых для ведения здорового образа жизни, и воспитание культу­ры здоровья как совокупности осознанного отношения ребенка к здоро­вью и жизни человека, позволяющего дошкольнику самостоятельно и эффективно осваивать навыки ведения ЗОЖ и безопасного поведения. Здоровьесберегающие педагогические технологии реализуются на ос­нове личностно ориентированного подхода.

Среди здоровьесберегающих технологий, применяемых в системе образования, в том числе дошкольного, Н. К. Смирнов (2005) выделяет несколько групп, отличающихся разными подходами к охране здоро­вья, методами и формами работы.

**Медико-профилактические и медико-гигиенические технологии** обеспечивают сохранение и приумножение здоровья детей под руково­дством медицинского персонала ДОУ в соответствии с медицинскими тре­бованиями и нормами, с использованием медицинских средств.

К ним отно­сятся следующие:

* организация мониторинга здоровья дошкольников и раз­работка рекомендаций по оптимизации детского здоровья;
* организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста;
* организация и контроль физического раз­вития дошкольников;
* организация и контроль закаливания;
* организация профилактических меро­приятий в детском саду;
* организация контроля и помощь в обеспечении ги­гиенических условий в соответствии с СанПиН (2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций", постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27 августа 2015 г. N 41).

Врач-гигиенист может инструментально определить влажность воздуха, освещенность рабочего места дошкольника и дать рекоменда­ции по эффективному устранению нарушений. Врач и медицинская сестра делают детям прививки, оказывают консультативную и неотлож­ную помощь, проводят мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению родителей и педагогического коллектива, следят за дина­микой здоровья детей, организуют профилактические мероприятия в преддверии, например, эпидемии гриппа и решают другие задачи, отно­сящиеся к компетенции медицинской службы.

Создание в ДОУ стоматологического, физиотерапевтического ка­бинетов, фитобаров, кабинетов горного воздуха для оказания каждо­дневной помощи детям и педагогам, проведение занятий лечебной физ­культурой - тоже элементы этой технологии.

**Физкультурно-оздоровительные технологии**  направлены на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка: совершенствова­ние физических качеств, становление физической культуры дошколь­ников, формирование привычки к ежедневным занятиям спортом и др. Реализация этих технологий, как правило, осуществляется специали­стами по физическому воспитанию и воспитателями ДОУ в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.

Отдель­ные приемы в рамках данных технологий, такие как

* закаливание,
* дыха­тельная гимнастика,
* массаж и самомассаж,
* профилактика плоскосто­пия,
* формирование правильной осанки,
* оздоровительные процедуры в водной среде (бассейне) и на тренажерах, широко используются педа­гогами ДОУ в педагогическом процессе: на занятиях и во время прогу­лок, в режимных моментах и в свободной деятельности детей, в ходе пе­дагогического взаимодействия взрослого с ребенком и др.

**Лечебно-оздоровительные технологии** включают самостоя­тельные медико-педагогические методы: коррекционную педагогику и ле­чебную физкультуру, воздействие которых обеспечивает восстановле­ние физического здоровья школьников.

Ресурсы **экологических здоровьесберегающих технологий** по­ка недооценены и слабо задействованы. Воспитание у детей любви к природе, потребности заботиться о ней, приобщение их к познава­тельной деятельности в сфере экологии обладают мощным воспита­тельным воздействием, формирующим личность, укрепляющим духовно-нравственное здоровье дошкольника.

Направленность этих технологий - создание природосообразных, экологически оптималь­ных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотно­шений с природой. Это и посильная помощь в обустройстве территории, и зеленые растения в рекреациях, и живой уголок, и участие в при­родоохранных мероприятиях.

Самостоятельным направлением в ряду данных технологий является видеоэкология, занимающаяся вопросами психологического влияния на человека окружающей среды - как при­родной (чаще благоприятной), так и антропогенной (часто неблагопри­ятной). К примеру, установлено, что постоянное проживание в крупном го­роде с его каменными монолитами, геометрией прямых линий и углов, однотипностью фигур, на которые наталкивается взгляд, порождает по­вышенную утомляемость и депрессию.

**Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности**. Вне образования их реализуют специалисты по охране труда, строители, представители коммунальной, инженерно-технической служб, гражданской обороны, пожарной инспекции. Поскольку сохра­нение здоровья рассматривается при этом как частная задача сохране­ния жизни, требования и рекомендации этих специалистов подлежат обязательному учету и интеграции в общую систему здоровьесберегающих технологий. Грамотность педагогов в этих вопросах обеспечи­вается изучением курса основ безопасности жизнедеятельности, а за обеспечение безопасности пребывания в ДОУ отвечает его директор.

**Здоровьесберегающие образовательные технологии** в дет­ском саду - это, прежде всего, технологии формирования культуры здо­ровья дошкольников. Здоровьесберегающие образовательные технологии - наиболее значимые из всех перечисленных по степени их влияния на здоровье и развитие детей. Их главный отли­чительный признак - использование психолого-педагогических прие­мов, методов, подходов для решения задач сохранения и укрепления здоровья детей при реализации воспитательно-образовательного про­цесса. Реализация технологий достигает цели лишь при осознании всеми педа­гогами ДОУ своей солидарной ответственности за сохранение здоровья ребенка и наличии необходимой профессиональной подготовки для ра­боты в этом направлении.

Цель здоровьесберегающих образовательных технологий - обеспечить ребенку в условиях комплексной информатизации образования возможность сохранения здоровья, сформировать необходимые умения и навыки не только общеобразовательного характера, но и здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Принципы здоровьесберегающих образовательных технологий

1.      Принцип «Не навреди!».

2.      Принцип сознательности и активности.

3.      Непрерывности здоровьесберегающего образовательного процесса.

4.      Систематичности и последовательности.

5.      Принцип доступности и индивидуальности.

6.      Всестороннего и гармоничного развития личности.

7.      Системного чередования нагрузок и отдыха.

8.      Постепенного наращивания оздоровительных воздействий.

9.      Возрастной адекватности здоровьесберегающего воспитательно-образовательного процесса и др.

**Основная задача технологий обеспечения социально-психологиче­ского благополучия** ребенка - создание эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия воспитанников в процес­се общения со сверстниками и взрослыми в детском саду, в семье.

Реа­лизацией данных технологий занимается психолог посредством специ­ально организованных встреч с детьми, а также воспитатель и специа­листы дошкольного образования в педагогическом процессе ДОУ.

Данные технологии могут реализовываться и через работу с родителями (социально-психологические тренинги, программы социальной и се­мейной педагогики, к участию в которых также целесообразно привле­кать педагогов).

К этому виду технологий можно отнести и технологии психолого-педагогического сопровождения развития дошкольника в воспитатель­но-образовательном процессе ДОУ, которое обеспечивает создание социально-психолого-педагогических условий, способствующих ус­пешному развитию и социализации ребенка, поддерживающих форми­рование его внутреннего потенциала. Оно строится с учетом современ­ных научных представлений о механизмах и стадиях развития личности и ориентирует воспитательно-образовательный процесс на логику раз­вития и активизацию ресурсов ребенка. Психолого-педагогическое со­провождение подразумевает объединение усилий всех взрослых участ­ников образовательного процесса - администрации, воспитателей, пе­дагогов и специалистов ДОУ, ППМС-центра, родителей.

**Технологии здоровьесбережения педагогов дошкольного образова­ния**направлены на развитие культуры здоровья педагогов дет­ского сада, в том числе профессионального, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни. Практическая реализация здоровьесберегающей деятельности в условиях современного ДОУ связана с бо­лее высокими требованиями к профессиональной компетентности спе­циалистов. Речь идет не только об овладении здоровьесберегающими технологиями и оздоровительными методиками, но и об изменении об­щей направленности личностно ориентированного педагогического процесса, основанного на понимании самоценности периода детства, его роли в становлении человека как личности.

Классификация здоровьесберегающих технологий может строить­ся и на других основаниях. По характеру действия они разделяются на 4 группы.

**Защитно-профилактические технологии** направлены на защиту че­ловека от неблагоприятных для здоровья воздействий. К ним относят­ся: выполнение санитарно-гигиенических требований, регламентиро­ванных СанПиН; поддержание чистоты и проведение прививок с целью предупреждения инфекций; ограничение предельного уровня образо­вательной нагрузки, исключающего наступление состояния переутом­ления детей; использование страховочных средств и защитных приспособлений в спортзалах с целью профилактики травматизма и т. п. Боль­шая часть того, что в образовании традиционно понимается под здоровьесберегающими технологиями, как раз и относится к этой группе.

**Компенсаторно-нейтрализующие технологии** направлены на вос­полнение того, что требуется организму для полноценной жизнедея­тельности, или хотя бы частичную нейтрализацию негативных воздей­ствий в случаях, когда полностью защитить человека от них не пред­ставляется возможным. Это, например, физкультминутки и физкультпаузы, в какой-то мере нейтрализующие неблагоприятное воздейст­вие статичности занятий и недостаточность физической нагрузки, эмоциональные разрядки, или «минутки покоя», снижающие стрессогенные воздействия и психоэмоциональное напряжение. Йодирова­ние соли позволяет компенсировать недостаток йода в организме, характерный для населения многих регионов страны. Ви­таминизация пищевого рациона способствует устранению дефицита необходимых организму витаминов; использование аминокислоты глицина (дважды в год - в декабре и весной) позволяет укрепить па­мять детей и т. д.

**Стимулирующие технологии** активизируют собственные силы ор­ганизма, помогают использовать его ресурсы для выхода из нежела­тельного состояния. Типичные примеры - температурное закаливание, физические нагрузки. В психотерапии немало приемов, помогающих вывести пациента из состояния депрессии, уныния, фрустрации.

**Информационно-обучающие технологии** обеспечивают всем участ­никам воспитательно-образовательного процесса уровень грамотно­сти, необходимый для эффективной заботы о здоровье - своем и близ­ких, способствуют формированию культуры здоровья. К ним относятся образовательные, просветительские и воспитательные программы, ад­ресованные детям, их родителям и педагогам.

В соответствии с организационными особенностями здоровьесберегающие приемы и методы, используемые в образовательных учреж­дениях, подразделяются на **обеспечивающие и реконструирующие**. Первые создают необходимые условия для проведения образователь­ного процесса и по большей части регламентированы в СанПиН; вто­рые нацелены на привнесение новых элементов, условий, не преду­смотренных нормативными документами (например, организация фитобара, кабинета физиотерапии, проведение оздоровительно-психоло­гических тренингов и т. д.).

Результат совокупного воздействия здоровьесберегающих техно­логий должен оцениваться посредством **мониторинга,** а также медико-психолого-педагогической диагностики. Постоянное получе­ние обратной связи позволяет своевременно вносить в работу необхо­димые коррективы.

Состояние здоровья рассматривается сегодня как важный критерий, характеризующий результат деятельности образовательной системы.

**Показатели, используемые для мониторинга здоровья.**

Эти показатели должны быть в любом дошкольном образовательном учреждении, независимо от того, реализует оно здоровьесберегающие технологии или нет.

Для проведения мониторинга здоровья воспитанников отбираются следующие показатели:

- общая заболеваемость (уровень и структура);

- острая заболеваемость (уровень и структура);

- заболеваемость детей в случаях, в днях на 1 ребенка;

- процент часто болеющих детей (ЧБД);

- индекс здоровья;

- процент детей, имеющих морфофункциональные отклонения;

- процент детей с хроническими заболеваниями;

- процент детей, функционально незрелых к обучению в школе;

- процент детей с нарушениями состояния здоровья, вызванными адаптацией к дошкольному учреждению;

- распределение детей по группам физического развития;

- распределение детей по группам здоровья;

- процент детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях.

По результатам профилактических осмотров совместно педиатром, педагогом и психологом проводится комплексная оценка здоровья ребенка и дается медико-психолого-педагогическое заключение, которое педиатр вносит в раздел «Медико-педагогическое заключение, «Медицинской карты ребенка» (Форма 026/у – 2000). Назначаются комплексные медико-психолого-педагогические рекомендации по гармонизации развития, воспитанию и оздоровлению ребенка. Также в медицинскую карту заносятся рекомендации в отношении начала школьного обучения.

После окончания профилактического осмотра в образовательном учреждении медицинская сестра просматривает «Медицинские карты» (Форма 026/у – 2000) и составляет для педагогов «Листок здоровья» на каждую группу, а также доводится до сведения воспитателей.

Анализ данных мониторинга является основой для принятия управленческих решений разного уровня и создания здоровьесберегающей среды в нашем дошкольном образовательном учреждении.