

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 48»
(МАДОУ «Детский сад № 48»)
636071, Томская область, г. Северск, ул. Горького, 15А
тел. 8 (3823) 54-89-98, 53-36-96, 53-30-54
madou-ds48@seversk.gov70.ru

Методическая разработка

**Оздоровительно-воспитательная практика по взаимодействию
с семьями дошкольников
«Здоровый ребенок в семье и ДОУ».**



ЗАТО Северск Томской области - 2024г.

Авторы учебно-методического сопровождения методической разработки:
учитель - логопед МАДОУ «Детский сад № 48» Булкина В. В. заместитель заведующего
по ВМР МАДОУ «Детский сад № 48» Ядрышникова Н.А.

Авторы приложений:

педагоги: Баянова Е.С., Борисова И.В., Жукова Е.В., Завьялова Т.Н., Зиновьева С.В.,
Кардаш И.В., Колмакова Е.О., Копосова А.В., Лавриненко Т.М., Ловарева Т.Я.,
Малышева Н.М., Меньшова Ю.А., Михасёва О.А., Никитина С.Г., Патока А.А.,
Передумова С.В., Пличкина М.Ф., Тверитина А.В., Твердовская Н.В., Хабибуллина М.М.,
Хацкалева Г.А.

Аннотация: в методической разработке раскрывается актуальная проблема взаимодействия с семьями дошкольников при использовании здоровьесберегающих технологий и упражнений в области здоровьесбережения детей. Приведены примеры интеграции в практику дошкольного учреждения и работу с семьей различных здоровьесберегающих практик.

Ключевые слова: культура здоровья дошкольников в семье и ДОУ, здоровьесберегающие технологии, здоровьесберегающие упражнения по китайскому образцу, дыхательная гимнастика, звуковая дыхательная гимнастика, игровые ситуации.

В наше время в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования большое внимание уделяется физическому и духовному воспитанию детей в семье и дошкольном образовательном учреждении (далее-ДОУ). В связи с этим, педагоги все время находятся в поиске интересных форм организации работы, в том числе с семьями воспитанников, по использованию здоровьесберегающих практик. Оздоровительно-воспитательная практика «Здоровый ребенок в семье и ДОУ» призвана объединить усилия педагогов, медицинских работников, родителей для сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста. Применение данной практики позволит обеспечить физическое и психическое развитие каждого ребенка с учетом его индивидуальных особенностей. Работа с родителями дошкольников занимает особое место в воспитательно-образовательном процессе ДОУ. Только совместная работа с семьей позволит повлиять на состояние здоровья ребенка. И чем раньше это будет сделано, тем лучше. Развитие компетентности в вопросах оздоровления детей, становление культуры здоровья в семье, формирование привычки к ЗОЖ – вопросы, решение которых предлагает оздоровительно-воспитательная практика «Здоровый дошкольник в семье и ДОУ». Проведенная работа показала, что оздоровительно-воспитательная практика «Здоровый ребенок в семье и ДОУ» легко встраивается в любые программы, реализуемые в детском саду, как комплексные, так и парциальные. Это направление не может быть замкнуто одной образовательной областью. Использование практики является одним из факторов, влияющих на повышение качества дошкольного образования. В процессе ознакомления с имеющимися здоровьесберегающими технологиями, нами были выбраны следующие направления для апробации и внедрения в практику: элементы звуковых дыхательных практик, китайские здоровьесберегающие упражнения, дыхательная гимнастика А.Н.Стрельниковой [1]. Мы попробовали интегрировать элементы данных направлений в различные виды совместной работы с дошкольниками и их родителями.

В последнее время у дошкольников часто наблюдаются нарушения состояния здоровья. Физические и психоэмоциональные перегрузки детей негативно сказываются на адаптационных возможностях их организма. За последние 10 лет распространенность функциональных отклонений по здоровью у дошкольников неуклонно растет. Это заметно по ежегодному увеличению количества детей с ограниченными возможностями здоровья. Внедрение в работу Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 48» педагогического опыта по интеграции китайских здоровьесберегающих упражнений и дыхательных практик в совместную деятельность педагогов с дошкольниками, в том числе, с детьми с ограниченными возможностями здоровья было обусловлено данным фактом. По данным Управления образования Администрации ЗАТО Северск, Томской области наблюдается следующая динамика роста: 2021 год - 1316 дошкольников; 2022 год - 1382 дошкольника; 2023 год - 1434 дошкольника. В нашем дошкольном учреждении также наблюдается динамика роста детей с ограниченными возможностями здоровья: 2021 год - 21 дошкольник; 2022 год - 24 дошкольника, 2023 год - 35 дошкольников. Согласно Концепции социального экономического развития 2020 (Приложение к письму Минобрнауки России от 08.05.2008 № 03-946): «Здоровьесберегающие технологии призваны в настоящий момент стать не

дополнительным «довеском» в обучении и воспитании, а неотъемлемой частью целостного образовательного процесса, значительно повышающей его качество».

Очевидно, что здоровьесбережение дошкольников должно стать частью государственной образовательной и семейной политики, направленной на сохранение и укрепление генофонда, повышение нравственных, физических, психических, соматических возможностей человека в грядущем тысячелетии. Таким образом, одной из актуальных задач дошкольного сегмента является поиск путей сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения. Мы считаем, что помимо отечественных разработок, представляется целесообразным заимствование позитивного опыта других стран, в частности, Китая. Выбор китайского позитивного опыта здоровьесбережения детей обусловлен известными успехами китайской педагогики в области здорового образа жизни и физической культуры. Нам показались интересными элементы звуковых дыхательных практик, китайских здоровьесберегающих упражнений в сочетании с дыхательной гимнастикой Стрельниковой А.Н. [1].

Проблема заключалась в поиске эффективных способов взаимодействия с семьями воспитанников в вопросах здоровьесбережения дошкольников на основе изучения, обобщения и использования китайского позитивного опыта в этой области, его корреляции с валеологическими основами дыхательных практик.

Цель: в процессе интеграции дыхательных практик и элементов китайских здоровьесберегающих упражнений в воспитательно-образовательный процесс ДОУ и работу с семьями воспитанников выявить наиболее эффективные здоровьесберегающие китайские упражнения, адаптировать их и внедрить в валеологическую практику работы с дошкольниками и их семьями.

Объект методической разработки: здоровьесбережение дошкольников как компонент общего воспитания и образования дошкольников.

Предмет методической разработки: формирование индивидуальной культуры здоровья дошкольников в семье и ДОУ.

Гипотеза: здоровьесбережение дошкольников на основе интеграции дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений может быть оптимизировано, если:

- базовым методологическим подходом к исследованию этой проблемы определить сравнительно-сопоставительный;
- доказать ценность китайских валеологических идей, традиционных и инновационных способов сохранения и укрепления здоровья дошкольников и целесообразность адаптации и использования этих технологий в семье и ДОУ;

- разработать модель формирования культуры здоровья дошкольников с учетом позитивного опыта Китая, эффективность которой подтвердить экспериментально.

Задачи:

- 1) определить базовый методологический подход к решению проблемы использования китайского опыта здоровьесбережения дошкольников в семье и ДОУ;
- 2) обосновать значимость работы с семьями воспитанников в использовании дыхательных упражнений для сохранения и укрепления здоровья дошкольников;
- 3) исследовать китайские и отечественные продуктивные способы сохранения здоровья дошкольников;
- 4) раскрыть инновационную педагогическую деятельность в работе с семьями воспитанников для обеспечения здоровья воспитанников, выявить инновации;
- 5) разработать модель взаимодействия с семьями воспитанников при использовании дыхательных практик для формирования культуры здоровья дошкольников с учетом позитивного опыта.

Источниками явились труды кафедры гигиены детей и подростков Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, результаты научных исследований сотрудников НИИ гигиены и охраны здоровья детей Российской академии медицинских наук по вопросам физического развития, здоровья, физиологии жизнедеятельности детей и подростков, историко-педагогическая литература по исследуемой проблеме работниками здравоохранения России и Китая [2].

Методы:

- общетеоретические: анализ педагогической, философской и медицинской литературы по теме работы, изучение и обобщение педагогического опыта, классификация и систематизация;
- эмпирические: наблюдение, опросные (анкета, интервью), изучение продуктов деятельности;
- диагностические: тестирование, беседа;
- проектные: моделирование, алгоритмизация;
- экспериментальные: эксперимент (констатирующий, формирующий, итоговый), экспертная оценка;
- статистические: количественный и качественный анализ данных исследования, математическая обработка результатов эксперимента.

Научная новизна состоит в разработке актуальной педагогической проблемы, которая имеет теоретико-методологическое, научно-методическое и организационно-педагогическое значение.

Теоретическая значимость состоит в том, что в ней исследованы и апробированы способы взаимодействия с семьями воспитанников при использовании дыхательных практик и подходов к здоровьесбережению в дошкольном образовании и формировании индивидуальной культуры здоровья дошкольников. Осуществлена систематизация валеологического тезауруса, конкретизированы понятия «здоровьесбережение в семье», «культура здоровья дошкольника».

В рамках сравнительно-сопоставительного подхода рассмотрены законодательства в образовательной сфере, здоровьесберегающее воспитание, мониторинг здоровья дошкольников. Определены приоритетные направления дальнейших исследований различных технологий для сохранения и укрепления здоровья дошкольников.

Практическая значимость: использование результатов совместной деятельности с семьями воспитанников для интеграции дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений при разработке программ оздоровления детей в ДОУ.

Введение

Основные направления государственной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации включают охрану и укрепление здоровья детей и подростков, проведение профилактической работы с семьями для предупреждения их социального неблагополучия, повышение эффективности государственной системы поддержки детей, находящихся в особо сложных обстоятельствах, в том числе, детей-инвалидов, сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, создание условий для активного включения детей в социально-экономическую и культурную жизнь общества. В соответствии с этим, важным методологическим принципом нашей методической разработки выступает природосообразность воспитания. Для российской педагогики этот принцип не является новым. Отечественные педагоги (А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинский, К.Д. Ушинский, С.Т. Шацкий и др.) настаивали на экологизации воспитания. Однако практическое воплощение этого принципа в Китае осуществляется в большей мере: дошкольники легко одеваются летом и зимой, дольше находятся на воздухе, не боятся ветра и мороза, знают и используют в пищу травы. Целесообразно использовать китайский опыт в формировании у наших дошкольников умения оценивать состояние окружающей среды и ближайшего природного окружения, обретать равновесие в условиях сезонных изменений и экологических трансформаций.

Реализация теорий содержания здоровья, здорового образа жизни, потребности и мотивации в сохранении и укреплении здоровья, использования здоровьесберегающих технологий в семье и системе дошкольного образования основана на следующих положениях:

1. Основными функциональными компонентами, обуславливающими научно-методическое обеспечение использования дыхательных практик и китайского опыта здоровьесбережения дошкольников являются: реализация модели формирования культуры здоровья дошкольников в семье, инновационная здоровьесберегающая деятельность специалистов.

2. Основными критериями изучения и использования дыхательных практик и китайского опыта здоровьесбережения дошкольников должны стать: его эффективность, востребованность, результативность.

Вместе с тем следует учитывать национальные традиции сохранения и укрепления детского здоровья как важный адаптационный механизм к конкретной территории проживания.

Этапы проведения практической деятельности. Изучение и апробация названной темы методической разработки охватывает 2023– 2024 учебный год.

Первый этап (2023) – поисковый: осуществлялись сбор, анализ и систематизация материала, определялась методология проведения работы, выделялся базовый методологический подход, разрабатывалась и реализовывалась модель формирования культуры здоровья дошкольников и их семей с учетом позитивного опыта Китая, проводились констатирующий и формирующий этапы эксперимента.

Второй этап (2023-2024) – концептуально-экспериментальный: обобщались теоретико-методологические основы работы, проводился формирующий эксперимент, делались теоретические обобщения и выводы, подготавливался материал для публикаций.

Третий этап (2024) – итоговый: проводились формирующий и итоговый этапы работы, формулировались выводы, завершалось оформление практических результатов.

Научная новизна разработки состоит в выявлении актуальной педагогической проблемы, которая имеет теоретико-методологическое, научно-методическое и организационно-педагогическое значение.

В теоретико-методологическом аспекте новой является идея использования китайского опыта здоровьесбережения дошкольников в интеграции с дыхательными практиками для определения сравнительно-сопоставительного подхода в работе с семьями воспитанников в качестве базового для ее реализации.

В сравнительном плане осуществлена периодизация исторического развития здоровьесберегающей педагогической мысли в России и Китае. Сформировано представление о валеологизации образовательной среды России и Китая, сопоставлена валеологическая ситуация в общем образовании обеих стран. Выделена специфика валеологизации общего образования в Китае, состоящая в индивидуальной культуре здоровья дошкольников, важным аспектом формирования которой выступает семейное

воспитание, нравственное и аксиологическое, а также развитие двигательной активности воспитанников. Доказана целесообразность адаптации и использования этих технологий в семье и ДООУ [2].

В научно-методическом плане научная новизна заключается в том, что осуществлено проектирование формирования культуры здоровья дошкольников и их семей с учетом позитивного опыта Китая и отечественных дыхательных практик. В рамках моделирования этого процесса создан алгоритм формирования индивидуальной культуры здоровья у дошкольников в семьях и ДООУ: в младшем дошкольном возрасте – мотивация здорового образа жизни, грамотность в области здоровьесбережения, в среднем дошкольном возрасте – валеологическая компетентность, здоровьесохраняющие ценностные ориентации, в старшем дошкольном возрасте – рефлексия, креативное мышление в области обеспечения собственного здоровья. Разработано содержание здоровьесберегающего воспитательно-образовательного процесса, включающее работу с семьями воспитанников по использованию адаптированных китайских здоровьесберегающих упражнений и отечественных дыхательных практик [3].

В организационно - педагогическом плане выработаны рекомендации для педагогов и родителей по внедрению китайского здоровьесберегающего опыта у дошкольников (оздоравливающие упражнения, костюмированные танцы, пример взрослых в их ориентации на здоровый образ жизни, консультирование родителей). Выявлены организационно-педагогические условия эффективной реализации модели: систематический мониторинг адекватности принимаемых мер, обмен опытом между родителями и ДООУ.

Правильно организованное физическое воспитание в семье является условием и фундаментом психофизического благополучия ребенка и зависит от множества объективных и субъективных условий. Позитивное физическое развитие ребенка возможно при соблюдении режима дня и полноценном питании; оптимальной двигательной активности; благоприятном психоэмоциональном климате; закаливании организма.

Семейное воспитание несет основную ответственность за создание положительного эмоционального настроя у ребенка и организацию рационального устойчивого режима дня. Действительно, ребенок большую часть времени проводит в семье, ее атмосфера важна для стабилизации его эмоционального состояния. Основываясь на достижениях физиологии, можно утверждать, что закаливание, если оно ограничивается только образовательным учреждением и не поддерживается семьей, является малоэффективным. Определить оптимальный диапазон двигательной активности ребенка также невозможно без совместных наблюдений педагогов и членов семьи. Таким образом, семья является наиболее значимым фактором позитивного физического развития ребенка. Семья способна выполнять социализирующую функцию в рамках физического воспитания (присвоение навыков, правил поведения; осознание границ норм и патологии); формировать первоначальные знания у ребенка о здоровье, болезни, способах

поддержания здоровья. Развитие общественных отношений, научно-технический прогресс, изменение ритма жизни, перераспределение социальных ролей супругов и других родственников привели к распаду многопоколенной и образованию нуклеарной семьи. Этот процесс имеет как негативные, так и положительные стороны: семья получила большую самостоятельность в решении возникающих межличностных проблем, в выборе воспитательных воздействий на ребенка, но при этом разрушаются межпоколенные связи, происходит забвение семейных традиций. Между тем, семейные традиции играют важную роль в воспроизводстве культуры и духовной жизни, в обеспечении преемственности поколений, в гармоничном развитии личности. Общаясь с родителями, дети готовятся к встрече с социумом. Семья, таким образом, создает для них модели социального поведения. Оценивая происходящее, ребенок, в первую очередь, опирается на опыт.

Семейная информация является для ребенка первичной и наиболее эмоционально значимой. С самого раннего возраста под влиянием родителей у ребенка формируется представление о «правильной» жизни. По мере взросления усвоенные на сознательном и бессознательном уровне социальные образцы становятся привычными эталонами восприятия окружающего и построения проектов личного будущего. Процесс трансляции окружающими и усвоение ребёнком на неосознаваемом уровне образцов поведения называют «родительским программированием». Усвоенные образцы выстраиваются в жизненные программы, «жизненные сценарии». Сценарий в некоторой степени освобождает от самостоятельных размышлений и выбора, но и допускает известную добровольность, свободу выбора. Занятия физкультурой и спортом всей семьей помогают более эффективно использовать свободное время, ориентируют подрастающее поколение на здоровый образ жизни. Регулярные занятия физической культурой и спортом всей семьей способствуют также эффективному воспитанию ценных личностных качеств: настойчивости, воли, коллективизма, коммуникабельности и т. д. Семейные традиции поддержания здорового образа жизни выступают в качестве средства нравственного воспитания. Формирование потребности в систематических занятиях физкультурой и спортом происходит посредством присвоения ребенком семейных законов и целей, через осознание необходимости данной деятельности. При этом процесс приобщения детей к ценностям физической культуры невозможно рассматривать как воспроизведение суммы соответствующих знаний, умений и навыков в готовом и неизменном виде через воспитателей, родителей. Двигательное развитие ребенка происходит в форме активного творческого освоения мира движений. Кроме того, нельзя не учитывать появление у каждого нового поколения своих приоритетов в использовании форм физической культуры (пример тому – популярные сейчас аэробика, баскетбол, восточные единоборства). Таким образом, при общей стабильности традиций поддержания здоровья в семье немаловажным компонентом является творческая позиция ребёнка, его собственный двигательный опыт. Благодаря усвоению семейных традиций, расширению знаний ребенка о себе и мире, у него формируется потребность в самосовершенствовании и самовоспитании. Перечислим конкретные задачи, решение которых является прерогативой семьи.

1. Воспитание интереса к физической культуре и спорту. При решении данной задачи значимую роль играет стремление ребенка к личным достижениям в области физического совершенствования. К старшему дошкольному возрасту ребенок начинает проявлять интерес не только к физическим упражнениям, но и к своим достижениям, сравнивает свои показатели с результатами братьев, сестер, друзей. У него появляется стремление к самосовершенствованию. Если оно получает одобрение взрослых, у ребёнка возникает потребность ежедневно заниматься физической культурой.
2. Расширение знаний о видах спорта, спортивных событиях в России и мире. Регулярное, совместное с родителями посещение спортивных зрелищ, просмотр трансляций спортивных состязаний, знакомство с литературой расширяют у ребёнка представления об истории становления, областях физической культуры.
3. Организация здорового и приносящего удовольствие досуга как элемента, сплачивающего семью. Такой эмоционально привлекательный вид деятельности является универсальным средством не только для решения комплекса оздоровительных и воспитательных задач, но и для формирования эмоционального контакта между членами семьи, чувства причастности к общему делу, эмоционально-положительной атмосферы.
4. Воспитание интереса к народным традициям, народным праздникам, фольклору, народным играм, забавам, хороводным пляскам, песням. Так ребенок знакомится с историей и культурой своего народа.
5. Культивирование семейных традиций в области физического воспитания. Нужно всячески стремиться к тому, чтобы ребёнок осознанно воспринял и усвоил их.

Основной путь совершенствования физкультурно-оздоровительной работы в детском саду лежит в области разработки рациональных здоровьесберегающих практик, мероприятий, оптимального расписания занятий, внедрения инновационных программ при учете регионального компонента. Проверка эффективности практики взаимодействия ДОО с семьями воспитанников по интеграции дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений потребовала ее экспериментальной апробации.

Реализация методической разработки предполагала три этапа; констатирующий, формирующий и итоговый. На констатирующем этапе были выделены 4 группы. На базе этих групп проводилась апробация. Её участниками стали 106 дошкольников 5-7 лет и их родители. Одна подготовительная к школе группа и одна старшая группа составили экспериментальную группу «А», а другая подготовительная к школе группа и старшая группа - контрольную группу «Б». По реализации данного направления в практическую деятельность для воспитателей всех групп и родителей дошкольников были проведены семинары - практикумы, консультации, даны рекомендации. В течение двух учебных годов были проведены просмотры совместной деятельности воспитателя с детьми и родителями по использованию дыхательных практик, в том числе методики А.Н. Стрельниковой. [1]. Подготовлены картотеки дыхательных упражнений, изготовлены

дыхательные тренажеры. Проведены мастер-классы для педагогов и родителей по использованию вышеуказанных пособий в практической деятельности.

Перед началом работы был проведен анализ групп здоровья воспитанников, анкетирование родителей. Согласно полученным данным в процентном соотношении дети были отнесены к следующим группам здоровья: I - 28%, II - 48%, III - 20%, IV - 4%, V - не обнаружено. Очевидно удовлетворительное состояние здоровья воспитанников на этапе констатирующего эксперимента. Вместе с тем озабоченность вызвало меньшее количество абсолютно здоровых детей по отношению к воспитанникам, имеющим какие либо заболевания или отклонения. На формирующем этапе эксперимента, в феврале 2023 года, совместно с родителями мы оформили карты индивидуальных показателей воспитанников, с целью отражения в них динамики здоровья дошкольников экспериментальной и контрольной групп.

Далее, в течение учебного года, в воспитательно-образовательном процессе реализовывалось разработанное нами содержание интегративной деятельности с семьями воспитанников. Последовательность и степень его воплощения обуславливались характером интеграции дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений во все режимные моменты воспитательно-образовательного процесса и в различные совместные мероприятия с семьями воспитанников. В период формирующего эксперимента были реализованы мероприятия по введению в совместную деятельность воспитателей с детьми и их родителями познавательного блока: доведение информации о зависимости здоровья человека от экологической обстановки, личной гигиены, семейными традициями. С февраля 2024 года проводились утренние гимнастики, двигательные разминки, подъемы после сна, где дети по китайскому образцу осваивали упражнения для расслабления мышц шеи, рук и тела, выполняли дыхательные упражнения, в том числе по методу А.Н. Стрельниковой. Семьи воспитанников использовали данные техники в домашних условиях.

Педагогическая целесообразность взаимодействия с семьями воспитанников по интеграции дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений в воспитательно - образовательном процессе заключалась в следующем: концепция технологий соответствует психофизическим особенностям развития старших дошкольников, условия для внедрения технологий соответствуют нормам СанПиНа, включение в образовательный процесс дыхательных практик и здоровьесберегающих технологий соответствует интересу детей и образовательному запросу их родителей. Социальный эффект: дети и их семьи получили стартовую площадку для дальнейшего совершенствования здоровьесберегающих мотиваций, возможность участвовать в различных спортивных и семейных оздоровительных мероприятиях, творческих конкурсах, стали более легко адаптироваться в социуме и другой образовательной среде. [3].

Эффективность в работе по взаимодействию с семьями воспитанников по интеграции дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений в воспитательно - образовательный процесс дошкольного учреждения была достигнута в

результате определения направлений в совместной работе с детьми и их семьями, отдельным принципом интеграции усилий родителей и педагогов, который носит целостный и системный характер. Работа с семьями воспитанников была нацелена на организацию воспитательно - образовательной деятельности как системы, включающей диагностический, коррекционно - развивающий, профилактический аспекты, обеспечивающие нормальный уровень интеллектуального и психического развития ребенка, учитывая компенсаторные возможности ребенка, «зоны его актуального и ближайшего развития» с использованием технологии Ортобиотика [4].

Для поддержания интереса у родителей и детей к процессу и результатам двигательной деятельности, а также для сохранения семейных традиций, можно рекомендовать метод ведения дневниковых записей о спортивных достижениях и личных рекордах детей. В дневник (журнал) заносят данные антропометрических измерений по годам, в нем фиксируют показатели освоения основных видов движений (прыжки, метание, бег), сроки и скорость овладения спортивными видами физических упражнений (лыжи, плавание, роликовые коньки), элементами спортивных игр (баскетбол, футбол, хоккей). Такие записи превращаются в своеобразный семейный архив, передаваемый из поколения в поколение, и обеспечивают преемственность в традициях физического воспитания.

Обобщая результаты взаимодействия с семьями воспитанников, можно указать основные направления при организации оздоровительной работы в дошкольном учреждении и семье:

- тщательная диагностика физического состояния детей (с опорой на исследования педагогов, наблюдения родителей), наблюдение за выполнением детьми определённых физических упражнений в группе сверстников и в домашних условиях (для этого результаты наблюдений фиксируются в «Дневнике здоровья»), выявление причин нежелания ребёнка заниматься физкультурой, организация дифференцированного двигательного режима;

- разработка программ по обучению родителей оздоровительных технологий;
- проведение консультаций для родителей с участием инструкторов по физической культуре, психологов, врачей, как в традиционной форме, так и в виде тренингов;
- ознакомление родителей с современной литературой по вопросам закаливания, организацией занятий физкультурой в домашних условиях с учётом регионального компонента;

- внедрение в практику инновационных форм работы, таких как домашние задания по физкультуре, оформление семейных фотоальбомов, организация семейных физкультурно-оздоровительных клубов.

Непременной составляющей взаимодействия дошкольного учреждения с родителями является оценка эффективности осуществляемой воспитательно-образовательной деятельности, в частности, ее физкультурно-оздоровительного направления. Комплексность оценки обеспечивается изучением ряда параметров, к числу которых относятся следующие:

- овладение детьми знаниями, умениями и навыками, определенными в базовых и дополнительных программах по физическому воспитанию;

- эффективность оздоровительных, корректирующих и профилактических программ, методик, используемых в детском саду (оценка частоты заболеваний и их продолжительности, суммарные показатели динамики развития детей);

- позитивное отношение участников образовательного процесса (детей, родителей, педагогов) ко всем элементам физкультурно-оздоровительной политики, избранной детским садом;

- повышение уровня педагогической компетенции педагогов, их ориентированность на индивидуальный, дифференцированный подход к физическому воспитанию детей;

- готовность родителей к конструктивным партнерским взаимоотношениям с сотрудниками детского сада, осознанное отношение к своим воспитательным функциям.

Итак, дошкольное образовательное учреждение должно не только осуществлять пропаганду физической культуры и поддерживать здоровый образ жизни, но и активизировать обратную связь с родителями через совместные формы организации физического воспитания ребенка.

Совместная работа с семьей должна строиться на следующих принципах:

1. Единство целей и задач воспитания здорового ребенка в детском саду и семье. Оно достигается посредством координации усилий педагогов и родителей в данном направлении, ознакомления родителей с основным содержанием, методами и приёмами оздоровительной работы в детском саду и изучения педагогами успешного опыта семейного воспитания.

2. Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье, учет интересов и способностей ребенка, а также психологического портрета семьи.

3. Систематичность и последовательность работы в течение всего периода пребывания ребенка в детском саду, совместное с родителями создание индивидуальных программ оздоровления детей.

4. Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей, базирующиеся на укреплении авторитета педагогов в семье, а родителей – в детском саду, формировании отношения к родителям как к равноправным партнерам в образовательно-воспитательной работе.

Таким образом, успешность решения задач, поставленных в рамках физического воспитания дошкольников, развитие у них положительной мотивации на сохранение и укрепление здоровья изначально зависит от деятельности педагогов дошкольных образовательных учреждений, направленной на подготовку родителей к использованию технологий формирования здоровья.

Оптимизация семейных традиций по здоровьесберегающему воспитанию в процессе взаимодействия семьи и детского сада

Здоровьесберегающее воспитание в семье принимает обычно следующие формы:

- организация режима дня, сбалансированный рацион питания, выполнение комплекса культурно-гигиенических навыков;

- физические упражнения (подвижные и спортивные игры, спортивные упражнения, туризм);
- физкультурно-оздоровительные мероприятия (закаливающие процедуры, утренняя гимнастика);
- беседы, чтение литературных произведений, демонстрация личного примера родителей и других членов семьи с целью формирования у подрастающего поколения мотивации к здоровому образу жизни;
- семейный досуг (туризм, посещение спортивных зрелищ, семейные праздники с элементами физкультуры и спорта).

Стихийность, свойственная семейным традициям здоровьесберегающего воспитания, может быть устранена при организации целенаправленной работы с родителями. Чтобы укрепить внутрисемейные связи, сформировать у детей приверженность к здоровому образу жизни, нужны следующие условия:

- достичь единства мнений педагогов и родителей относительно необходимости использовать средства здоровьесберегающей культуры в оздоровительных целях;
- создать единое воспитательно-образовательное пространство в рамках дошкольного учреждения и семьи в области здоровьесберегающей культуры;
- приобщать детей к социальному опыту своей семьи в области поддержания здоровья; оптимизировать семейные традиции физического воспитания; организовать подготовку педагогов детского сада к сотрудничеству с семьей в области здоровьесберегающего воспитания;
- создать единое воспитательно-образовательное пространство в области здоровьесберегающей культуры с участием детского сада и семьи.

Оздоровительно-воспитательная практика «Здоровый ребенок в семье и ДОУ» предлагает для укрепления внутрисемейных связей, культивирования ценностей здорового образа жизни у детей организовать с родителями и воспитанниками следующие мероприятия:

- составление спортивного генеалогического древа семьи;
- семейных фотоальбомов, отражающих спортивную историю семьи;
- семейного кодекса здоровья и изготовление эмблемы здоровья;
- привлечение родителей к организации клуба «Школа здоровья для родителей».

Составление спортивного генеалогического древа содействует укреплению межпоколенных связей, отражает спортивные привязанности различных поколений семьи, увеличивает родовую память, формирует у ребенка интерес к занятиям физической культурой, стремление к самосовершенствованию. Предварительно проводится беседа со всеми участниками проекта, в ходе нее уточняется, что такое генеалогическое древо. Можно продемонстрировать участникам проекта примерный образец древа – это дерево с «окошками», на которые ребенок вместе с родителями будет наносить значки, символизирующие виды спорта, которыми увлекается тот или иной член семьи. Участвуя в проекте, ребенок должен почувствовать себя исследователем.

Семейный фотоальбом представляет собой фотолетопись, отражающую спортивные привязанности и достижения нескольких поколений семьи. Работа над составлением фотоальбома формирует у ребенка интерес к занятиям физической

культурой, стремление к самосовершенствованию, укрепляет родовую память, содействует укреплению межпоколенных связей.

В семейном архиве обычно хранятся фотографии семейных торжеств, поездок на отдых, а вот семейных фотографий, сделанных во время занятий физкультурой, спортом обычно немного. При составлении спортивного фотоальбома можно использовать обычные фотографии членов семьи, сопроводив их описанием спортивных достижений, детскими иллюстрациями. Дети должны принимать непосредственное участие в оформлении фотоальбома. Они могут помещать в него свои зарисовки, рисунки, пояснения, например, отметить свои достижения – длину прыжков, метания снарядов, скорость бега, записать, когда они научились плавать, ходить на лыжах, играть в футбол. Фотографии можно сопровождать точным указанием даты, письменными пояснениями.

Педагоги, уже участвовавшие в проекте по составлению фотоальбома, советуют предварительно провести занятие-инструктаж с родителями, пояснить им, как научить детей ориентироваться в структуре семьи. Обычно трудности в установлении семейных связей встречаются в семьях с большим количеством повторных браков.

Срок реализации проекта по составлению спортивного генеалогического древа и семейного фотоальбома – два месяца.

Составление семейного кодекса здоровья и изготовление эмблемы здоровья – ещё один проект в рамках оздоровительно-воспитательной практики. Наличие свода семейных правил имеет большое значение для ребенка. Это значит, что в семье существует система требований, предъявляемых взрослыми членами семьи детям. К старшему дошкольному возрасту ребенок уже понимает, что такое «справедливо», «честно». Участвуя в разработке семейного кодекса, ребенок чувствует себя равноправным партнёром в деле сохранения и укрепления здоровья семьи. Он ожидает, что такому кодексу будут следовать все без исключения родственники. Такая форма работы позволяет упорядочить, систематизировать процесс физического воспитания в семье. Совместная деятельность по созданию кодекса помогает также осознать ребенку собственную роль в укреплении здоровья: «Все зависит от меня, не буду подчиняться законам – поставлю под угрозу свое здоровье». Участвуя в создании эмблемы здоровья семьи, ребёнок глубже понимает дух семьи, ее устремления. Содержание семейного кодекса здоровья и эмблемы здоровья зависит от условий, возраста детей и семейных традиций.

Разработка кодекса и эмблемы семьи ведется дома, в семейных условиях. Далее участники защищают свой проект на совместном собрании в детском саду. Приведем выдержки из семейных кодексов, составленных семьями воспитанников: «Главное правило – все делать вместе. Вместе работаем – вместе отдыхаем», «Не критикуй чужие вкусы, а постарайся сделать так, чтобы близкий человек увидел твоё увлечение твоими глазами – тогда оно станет общим», «Занимаясь спортом, мы вместе преодолеем страх, капризы, неуверенность в себе», «Все члены семьи обязаны соблюдать распорядок дня», «В нашей семье только здоровое питание», «Развиваем правильные привычки: движение, умеренное питание, отказ от вредных привычек, закаливание, хорошее настроение», «В нашей семье не приветствуется повышать голос и обижать друг друга. Мы не заменяем вечернюю прогулку сидением у телевизора или компьютера, не отменяем намеченных спортивных мероприятий в выходные дни».

Клуб «Школа здоровья для родителей» подразумевает приобщение детей через взаимодействие с семьей к ценностям физической культуры, воспитание их в духе истинной дружбы, формирование у них представления о семье как о единой команде, культивирование потребности в здоровой состоятельности. Расскажем, как можно организовать работу клуба «Школа здоровья для родителей». Поначалу коллективные и индивидуальные консультации педагога с родителями не пользовались спросом. Темы консультаций задавались, как правило, самими родителями и касались общих вопросов физкультурно-оздоровительной работы в условиях семьи. На основании озвученных родителями проблемных вопросов были составлены темы для консультирования, определено, в каких формах пройдет их обсуждение – в индивидуальных или групповых консультациях, на родительских собраниях. Наиболее частыми были обращения за консультативной помощью по следующим вопросам: проблемы гиперактивных и малоподвижных детей; организация закаливания доступными средствами; формирование интереса к спорту, культурно-гигиенических навыков; использование оздоровительных методик, предлагаемых в современной литературе (дыхательная гимнастика, точечный массаж, детская йога и т. д.). Работа клуба «Школа здоровья для родителей» активизировалась благодаря представлению родителями семейного опыта по здоровьесбережению. Родители готовили интересные мастер-классы для педагогов и родителей, делились опытом туристических походов, практиков использования здоровьесберегающих дыхательных технологий в семье. Таким образом, укреплялись внутрисемейные связи, создавалась благоприятная основа для сотрудничества детского сада и семьи в области физического воспитания.

Чтобы поддержать интерес семей и детей к двигательной деятельности, укрепить семейные спортивные традиции, семьям воспитанников можно предложить вести семейный журнал «Я и мой папа (мама) – чемпионы!». В журнал заносят данные антропометрических измерений, фиксируют степень освоения основных видов движений (прыжков, бега, метания), видов спорта (лыжи, плавание, роликовые коньки), элементов спортивных игр (баскетбол, футбол, хоккей). Участникам клуба «Школа здоровья для родителей» можно предложить для обсуждения тему «Здоровьесберегающее воспитание в семье и здоровье ребенка». В начале беседы родителям дают задание – выстроить в иерархическом порядке факторы, определяющие здоровье ребенка: питание, экология, система здравоохранения, систематические занятия физкультурой и спортом, режим дня, оздоровительные техники и закаливающие процедуры, наследственные факторы, морально-психологический климат в семье, наличие вредных привычек у родителей и детей. Родители, не участвующие в совместных с детским садом мероприятиях, чаще всего отдают приоритет таким факторам, как питание, система здравоохранения, наследственные факторы, экология. Родители, принимающие активное участие в мероприятиях детского сада, отмечают важность систематических занятий спортом и закаливание, формирования у детей знаний о здоровьесберегающих технологиях.

Так, благодаря активной позиции педагогов семьи воспитанников проявляли заинтересованность в спортивных и оздоровительных мероприятиях ДОУ.

Таким образом, подводя итог работы с семьями дошкольников по использованию практики «Здоровый ребенок в семье и ДОУ» при интеграции дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений в воспитательно - образовательный процесс следует отметить, что достижение эффективности в данной работе возможно за счет взаимодействия всех участников коррекционно - развивающего процесса и в совместном решении образовательных, воспитательных и коррекционных задач. Единообразие подходов к работе с детьми, преемственность в требованиях, а также в содержании и методах работы, комплексность и многообразие средств физического развития детей и их семей, использование семейного опыта и практик ДОУ в применении дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений - являлось залогом успеха в работе. Анализ полученных результатов использования практики «Здоровый ребенок в семье и ДОУ» позволил сделать вывод о том, что ее использование в работе с семьями дошкольников дает возможность качественного повышения уровня сформированности целевых показателей развития детей в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования. Для диагностики уровня сформированности валеологических целевых ориентиров использовались программные методики, применяемые в дошкольном учреждении. Разница результатов по итогам исследования сформированности валеологических целевых ориентиров экспериментальной и контрольной групп составила: высокий уровень - 50%; средний уровень - 10%; низкий уровень - 40%. По итогам интеграции дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений у детей экспериментальной группы уровень сформированности валеологических целевых ориентиров выше на 40%, чем у детей контрольной группы. Применение в работе вышеуказанной практики позволило обеспечить интеграцию семейного и дошкольного здоровьесберегающего направления в воспитательно-образовательный процесс и обеспечить целостный и системный характер взаимодействия.

Показатели результативности практики «Здоровый ребенок в семье и ДОУ»:

1. При системном взаимодействии с семьями воспитанников по использованию дыхательных практик и китайских здоровьесберегающих упражнений реализовывался дифференцированный подход с учетом возможностей здоровья дошкольников. Данные практики позволяли увлечь детей и их семьи и разнообразить стандартные мероприятия, что укрепило психическое и физическое здоровье воспитанников и их семей.
2. Представленные здоровьесберегающие технологии имели многоаспектную направленность и системность, применялись на различных уровнях работы с дошкольниками и их семьями.
3. Практика «Здоровый ребенок в семье и ДОУ» может быть использована как педагогическими работниками дошкольной образовательной организации, так и родителями.

Библиографический список

1. Щетинин, М. Полный курс дыхательной гимнастики Стрельниковой / М. Щетинин. – Москва : АСТ. – 2018.
2. Лопухина, И. О. Речь. Ритм. Движение / И. О. Лопухина. – Москва: – 2007. – 250 с.
3. Миронова, С. А. Логопедическая работа в дошкольных учреждениях и группах для детей с нарушениями речи / С. А. Миронова. – Москва : АПО. – 2003. – 57 с.
4. Юматова, Д. Б. Культура здоровья дошкольников / Д.Б. Юматова. – Санкт-Петербург : Детство-пресс. – 2017.