

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БАРАНОВИЧСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ФАКУЛЬТЕТ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ
КАФЕДРА ДОШКОЛЬНОГО И МУЗЫКАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:
ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ**

**Материалы VI Международного
научно-практического семинара**

26—27 марта 2015 г.
г. Барановичи
Республика Беларусь

Барановичи
РИО БарГУ
2015

УДК 373
ББК 74.1
Д55

Рекомендовано к печати редакционно-издательским советом
учреждения образования «Барановичский государственный университет»

Р е ц е н з е н т ы:

- Н. А. Бужинская*, заведующий Государственным учреждением образования «Ясли-сад № 8 г. Барановичи», Барановичи;
А. Г. Гозоберидзе, доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой дошкольной педагогики Института детства Российского государственного педагогического университета имени А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Российская Федерация;
А. Л. Давидович, кандидат педагогических наук, доцент, начальник отдела дошкольного образования Министерства образования Республики Беларусь, Минск;
Л. Г. Тарусова, кандидат педагогических наук, доцент, первый проректор Государственного учреждения образования «Академия последипломного образования», Минск

Р е д а к ц и о н н а я к о л л е г и я:

- А. В. Никишова* (гл. ред.), *Н. Г. Дубешко* (отв. ред.),
О. К. Васильева, *А. С. Дерман*, *Н. Ф. Захарченя*, *Т. Г. Коледа*, *С. В. Кондратюк*,
Н. А. Королёва, *М. Л. Кривуть*, *Г. А. Никашина*, *С. К. Рындевич*, *К. С. Тростень*

Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы [Текст]: материалы
Д55 VI Междунар. науч.-практ. семинара, 26—27 марта 2015 г., г. Барановичи, Респ. Беларусь / М-во образования Респ. Беларусь, учреждение образования «Барановичский государственный университет» ; фак. педагогики и психологии ; каф. дошк. и музык. образования ; редкол.: А. В. Никишова (гл. ред.), Н. Г. Дубешко (отв. ред.) [и др.]. — Барановичи : РИО БарГУ, 2015. — 264, [2] с. — 97 экз. — ISBN 978-985-498-301-1.

Представлены результаты научных исследований, экспериментальной, инновационной, практической деятельности и передового педагогического опыта научных работников и практиков в Республике Беларусь, Российской Федерации, Украине в области дошкольной педагогики, детской психологии, частных методик, специального и инклюзивного образования, а также подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов системы дошкольного образования.

Адресуется педагогическим работникам, психологам, специалистам системы дошкольного образования, специального образования в области дошкольного, студентам учреждений высшего образования, магистратуры, аспирантам, научным работникам.

Табл. 15 . Рис. 1.

УДК 373
ББК 74.1

© Коллектив авторов, 2015
© Оформление. РИО БарГУ, 2015
© БарГУ, 2015

ISBN 978-985-498-301-1

К. С. Тростень
БарГУ, Барановичи,
Ж. В. Казимирчик
ДЦРР № 2, Барановичи

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ВОСПИТАННИКОВ ДОШКОЛЬНОГО ЦЕНТРА РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА

Введение. Будущее государства зависит от уровня здоровья, просвещения, культуры и образования его граждан. В Республике Беларусь здоровью населения уделяется огромное внимание. В статье 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» отмечено, что охрана здоровья населения — это совокупность политических, экономических, правовых, социальных, культурных, научных, экологических, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья настоящего и будущих поколений людей. Законодательством Республики Беларусь забота о здоровье населения по праву определяется одним из приоритетных направлений государственной политики [2, с. 13]. Программой развития системы дошкольного образования в Республике Беларусь в 2009—2014 годах, утверждённой постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19.08.2008 г. № 1193, были определены задачи формирования здоровьесберегающей системы в учреждении дошкольного образования (далее — УДО). Учебной программой дошкольного образования предусматривается введение обязательного мониторинга состояния здоровья детей УДО, внедрение методики оценки здоровьесберегающей системы в каждом образовательном учреждении, обеспечение последних необходимым медицинским оборудованием для оказания доврачебной помощи [3, с. 121].

Также ставятся задачи улучшения медицинского обслуживания и оздоровления воспитанников учреждений дошкольного образования, повышения квалификации медицинских работников, создания условий для комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения детей, совершенствования организации питания. Министерство образования Республики Беларусь ежегодно к началу учебного года разрабатывает инструктивно-методические письма, в которых отмечается необходимость создания условий безопасной жизнедеятельности воспитанников [1, с. 5]. Подготовлен и реализуется в учреждениях дошкольного образования республики Комплекс мер по совершенствованию деятельности учреждений дошкольного образования по созданию условий безопасной жизнедеятельности воспитанников, который подготовлен Министерством по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь (далее — МЧС) и утверждён 27 марта 2012 г. министром по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь В. А. Ващенко и министром образования Республики Беларусь С. А. Маскевичем. В комплексе мер предусмотрено 12 пунктов, посвящённых организации республиканских совещаний по актуальным проблемам создания условий безопасной жизнедеятельности, участия представителей МЧС в разных формах взаимодействия с семьёй, в ежегодных плановых совещаниях, разработка наглядной агитации, проведение информационно-просветительской работы с педагогами УДО и родителями. Предусматривается обеспечение учреждений дошкольного образования средствами обучения основам безопасности жизнедеятельности с освещением лучшего опыта работы УДО в средствах массовой информации [1, с. 6].

Безусловно, за состояние здоровья детей несут ответственность родители и система охраны здоровья. В педагогике показателем здоровья ребёнка является частота заболеваний и продолжительность их в течение года. На основании этих данных выводится индекс здоровья. Это количество детей группы, не болевших в течение года, в процентном отношении к общему числу детей группы. Кроме этого показателя, состояние «предболезни» может диагностировать воспитатель группы по таким параметрам, как аппетит, сон, эмоциональное состояние ребёнка, наличие жалоб на боли, уровень двигательной активности. Основными составляющими, определяющими состояние здоровья, являются внутренняя и окружающая среда. К внутренней среде относят антропометрические, физиологические, биохимические, биологические, иммунологические, психические и психологические параметры или показатели. К внешним — окружающую среду, среду обитания, условия жизнедеятельности [4, с. 20].

Для взрослого населения традиционными параметрами здоровьесберегающего поведения являются полноценное питание, физическая активность, оптимальный режим труда и отдыха, своевременное обследование состояния здоровья и обращение за медицинской помощью, отказ от вредных привычек, репродуктивные установки, вовремя оказанная доврачебная помощь, отказ от самолечения, наличие умений и навыков безопасности жизнедеятельности. Здоровьесберегающая среда для детей дошкольного возраста обеспечивается в семье и учреждениях дошкольного образования.

Целью нашего исследования является раскрытие вопросов создания здоровьесберегающей обстановки для воспитанников на примере учреждения дошкольного образования «Дошкольный центр развития ребёнка № 2 г. Барановичи» (далее — ДЦРР).

Основная часть. Здоровьесберегающая система в ДЦРР реализует задачи сохранения и укрепления здоровья воспитанников и формирования у них знаний и навыков здорового образа жизни с использованием классических для учреждений дошкольного образования республики путей и средств.

Для нормального функционирования организма детей одним из главных условий является чёткий распорядок дня. Он строится в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями воспитанников. Особенно это прослеживается в организации питания и условий для дневного сна детей.

Рациональное питание предупреждает развитие заболеваний пищеварительной системы, содействует физиологическому росту и развитию ребёнка. Коллектив ДЦРР работает над регулированием рационального, сбалансированного питания воспитанников, регламентируемого постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 11 октября 2013 г. № 905 «О внесении изменений в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 27 апреля 2013 г. № 317». В ДЦРР увеличены нормы расходов на питание детей, проводится систематический административный и медицинский контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм при приготовлении пищи, разнообразием меню и качеством кулинарной обработки пищи для детей. Воспитатели групп знают диетические предпочтения каждого ребёнка, уделяется внимание детям с плохим аппетитом. Этим детям не принято торопить с едой, не допускается неприветливый тон в общении с такими воспитанниками.

Определены задачи формирования здоровьесберегающей системы в учреждении через создание эколого-гигиенических условий, предполагающих соблюдение санитарно-гигиенических норм в помещении и «мини-экологических» зонах в группах и на участке. На территории ДЦРР посажены декоративные кустарники и деревья-санитары: клён, рябина, липа, вяз, каштан, создающие впечатление «уголка леса»; «тропа здоровья» с лекарственными травами служит местом для выполнения физических упражнений. Эколого-гигиенические условия способствуют нормальной работе всех органов и систем организма. Правильное освещение в помещении создаёт благоприятные условия для ориентирования детей в пространстве и предупреждает развитие миопии. Спокойный сон обеспечивает отдых нервной системе и повышает устойчивость организма ребёнка к неблагоприятным условиям внутренней и внешней среды.

Психологический комфорт называют первым инструментом в оркестре здоровья человека [4, с. 23]. Особенно важен таковой для растущего организма, решается задача создания его удовлетворением жизненно важных потребностей в питании, режиме бодрствования и сна, создании благоприятной обстановки для занятий и двигательной активности. В группах выдержан дизайн цвета стен, штор, мебели. Постельное бельё радует глаза детей расцветкой и рисунками, в помещении спальни создан оптимальный температурный режим, наличие живых цветов создаёт не только благоприятную психологическую обстановку, но и служит средством очищения воздуха. В ДЦРР психологический комфорт создаётся ребёнку путём уважения к его личности (через демократичный стиль общения), наличия свободного пространства и места для его уединения, возможности свободно присутствовать в группе родителям, многократной похвалы ребёнка в течение дня.

С учётом индивидуальных особенностей детей осуществляется индивидуализация и воспитательная направленность бытовых процессов, обоснованное соотношение бодрствования и сна, создание в течение дня бытовых ситуаций по овладению ребёнком гигиеническими навыками.

Задачи физического воспитания решаются в разнообразных формах: групповые, в подгруппах и индивидуальные физкультурные занятия, утренняя гимнастика (зарядка), физкультминутки, плавание, закаливающие процедуры в сочетании с физическими упражнениями, подвижные игры, прогулки, экскурсии за пределы участка учреждения, самостоятельная двигательная деятельность детей, физкультурные праздники и досуги.

В целях обеспечения оптимальной двигательной активности созданы условия для игровой, бытовой и трудовой деятельности ребёнка. Предусмотрены достаточные площади для движений в помещении, предусмотрено время и место для самостоятельной двигательной активности ребят. Включаются движения во все виды занятий, в том числе — умственного характера. Планируется физкультурно-оздоровительная работа: разрабатывается перспективный план, целью которого является обеспечение высоких конечных результатов здоровья детей, их физического и психологического развития. Для этого ежегодно на основе данных медицинского обследования каждого воспитанника, отнесения его к конкретной группе здоровья выбираются методы двигательной активности, коррекция индивидуальных и организованных форм физкультурной работы. Ведётся журнал мониторинга здоровья, физического и двигательного развития детей, куда вносятся данные планирования и полученные результаты. В годовом плане отражаются задачи по физическому воспитанию, направления, пути реализации этих задач в целом по учреждению. Для воспитателей каждой группы определены задачи физического воспитания детей группы с конкретным планированием физкультурных занятий, утренней гимнастики, плавания, подвижных игр в физкультурном зале и на прогулке, физкультминутки на занятиях умственного характера. Предусмотрены самостоятельная двигательная активность, физкультурные досуги, праздники и развлечения.

Важная роль в ДЦРР отводится закаливанию воспитанников в системе здоровьесбережения, практикуется планирование системы закаливания с учётом условий для его проведения. Учитывая несовершенство системы терморегуляции у детей, планируются закаливающие мероприятия, цель которых —

выработка способности организма детей приспосабливаться к определённым условиям внешней среды в результате многократного повторения их воздействий (холода или тепла) и постепенного увеличения дозировки. Используются комплексные процедуры закаливания, назначенные врачом в соответствии с состоянием здоровья ребёнка, которые носят систематический и индивидуальный характер. По согласованию с родителями закаливающие процедуры проводятся и в домашней обстановке.

Наличие бассейна позволяет использовать плавание, игры в бассейне, начиная с трёхлетнего возраста. Приучать детей к воде рекомендуется с полутора—двух лет, когда используется ходьба в прохладной воде на мелком месте, игры с надувными резиновыми игрушками. Детям нравится плескание в воде, и абсолютно у всех детей после водных процедур наблюдается положительное эмоциональное состояние. Система закаливания включает оздоровительные прогулки, во время которых в летний период дети получают солнечные ванны. Ультрафиолетовые лучи обладают бактерицидным действием, улучшают обменные процессы, способствуют естественной выработке витамина D, обеспечивая профилактику рахита. В практике деятельности ДЦРР используется умывание прохладной водой и полоскание полости рта и горла после приёма пищи, воздушные ванны, хождение босиком перед сном и после сна, другие закаливающие процедуры.

Заключение. Мероприятия по сохранению и укреплению здоровья воспитанников ДЦРР преследуют цель не только физического, психологического и нравственного развития, но и формирования у детей культуры здоровья, осознанного отношения к собственному здоровью, их позитивного «настроения» на здоровье. Коллектив ДЦРР постоянно стремится к обеспечению единства обучения, развития и воспитания при реализации задач физического воспитания, которые определяются как оздоровительные, образовательные и воспитательные.

Список источников

1. *Давидович, А. Л.* Формирование здоровьесберегающей системы в учреждениях дошкольного образования как одна из важнейших задач развития системы дошкольного образования / А. Л. Давидович // *Здоровы лад жыцця*. — 2014. — № 4. — С. 4—6.
2. *Тристеня, К. С.* Профилактика заболеваний органов и систем организма : моногр. / К. С. Тристеня. — Барановичи : РИО БарГУ, 2014. — 301 с.
3. Учебная программа дошкольного образования / М-во образования Респ. Беларусь. — Минск : НИО : Аверсэв, 2013. — 416 с.
4. *Шишкина, В. А.* Методика физического воспитания : учеб. пособие / В. А. Шишкина, М. Н. Дедулевич. — Минск : Літ. і Мастацтва, 2011. — 176 с.

Материал поступил в редакцию 10.01.2015 г.

УДК 61 : 37 (075.8)

К. С. Тристеня
БарГУ, Барановичи
В. Ф. Черник
БГПУ им. М. Танка, Минск

ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ О КЛИНИКЕ И ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ДЕТЕЙ ЛЕКАРСТВАМИ

Введение. Отравление — это нарушение нормальной жизнедеятельности организма, вызванное попаданием в организм различными путями одного или нескольких ядовитых веществ. Попадание в организм ядовитого вещества не всегда вызывает отравление. Развитие отравления и у взрослых, и у детей зависит от полученной дозы. Отравление у детей может наступить при поступлении в организм даже совершенно безобидных продуктов питания, таких, как пищевая сода или поваренная соль, но в большом количестве. Отравление пищевой содой ведёт к нарушению кислотно-щелочного баланса, а при поступлении пищевой соли в дозировке 3 г / кг массы тела может наступить смерть от нарушения водно-солевого баланса [5, с. 27].

Статистические отчёты Министерства здравоохранения Республики Беларусь свидетельствуют, что 37,9% поступавших в больницы скорой и неотложной помощи составляют пациенты с отравлениями, а 26,2% пациентов с отравлениями находились в отделениях реанимации [1, с. 11]. Смертность при отравлениях составляет от 3 до 4%. Согласно статистическим отчётам по Брестской области за 2011 год, отравления детей лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами составили 4 908 случаев (6,9%), или 167 случаев на 1 000 детей. Ядом может послужить настой или отвар лечебной травы. Количество и тяжесть отравлений у детей, высокий процент смертельных случаев при отравлениях требуют серьёзного изучения этой проблемы, разработки программ и проектов обеспечения жизнедеятельности детей дошкольного возраста [1, с. 12].