

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТРЛІГІ
ЕУРАЗИЯЛЫҚ ИННОВАЦИЯЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ

Қолжазба құқығында

С.Д. Нургалиева

**Денсаулық сақтау технологиялары - мектеп жасына
балалардың қимыл әрекетін белсендету ретінде**

Педагогика және психология мамандығы бойынша
педагогика ғылымдарының
магистрі академиялық дәрежесін алу
үшін дайындалған диссертация

6M010300-Педагогика және психология

ПАВЛОДАР - 2014

Қазақстан республикасы білім және ғылым министрлігі
Еуразиялық инновациялық университеті

Қорғауға жіберілді:
_____ А.Қ. Сатынская
Педагогика ғылымдарының
кандидаты, профессор
« _____ » _____ 2014ж

-

Денсаулық сақтау технологиялар - мектеп жасына балалардың қимыл әрекетін белсендету ретінде

Магистрлік диссертация

Магистрант	_____	С.Д. Нургалиева
Ғылыми жетекші,		
п.ғ.к., профессор	_____	А.К. Сатынская

ПАВЛОДАР - 2014

МАЗМҰНЫ

КІРІСПЕ	4
1. Мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін	

денсаулықсақтау технологияларын қолдану арқылы дамыту	
1.1«Қимыл әрекеті» ұғымының мәні және оның баланың психофизикалық дамуы мен денсаулығына тигізетін ықпалы	9
1.2 Денсаулық сақтау технологиялары мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін дамыту факторы ретінде	17
1.3 МДМ-дегі денсаулық сақтау педагогикалық технологияларды кешенді қолданудың тиімді жолдары мен мектеп жасына дейінгі балалардың салауатты өмір салтын қалыптастырудағы қимылды ойындардың ерекшелігі	25
2. Заманауи денсаулық сақтау технологиялары арқылы мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін дамыту бойынша эксперименттік-тәжірибелік жұмыс	
2.1 Экспериментті ұйымдастыру және балалардың қимыл әрекетінің даму деңгейін зерттеу үшін қолданылған ұйымдастыру-әдістемелік құралдарын сипаттау	46
2.2 Балалардың қимыл белсенділігін басқару жөніндегі жұмысты жетілдіру (қалыптастырушы эксперимент)	49
2.3Зерттеу нәтижелерін талдау	58
ҚОРЫТЫНДЫ	61
ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ	64

КІРІСПЕ

Соңғы жылдары жүргізілген зерттеулер қимыл аздығының адам ағзасына тигізетін теріс ықпалын анықтап отыр. Бұл туралы өткен ғасырлардың ғұламалары Платон, Ибн Сина, Хуа Го да айтқан болатын. Әйгілі орыс дәрігері М. Мудров «денсаулықты сақтау үшін, ал бәрінен бұрын аурудың алдын алу үшін қимыл жаттығуларынан артық еш нәрсе жоқ» деген екен.

Қимыл белсенділігі әрбір адамның, әсіресе баланың денсаулығы мен психофизикалық дамуының тиімділігін анықтайды.

Осыған байланысты баланың денсаулығын сақтау және оның үйлесімді дамуы үшін бүгінгі мектеп жасына дейінгі баланың қимыл белсенділігінің тапшылығы жағдайында осы мәселені шешу үшін заманауи денсаулық сақтау технологияларының ықпалын анықтайтын зерттеулер қажет. Айтылғанға орай, біздің зерттеуіміздің тақырыбы, сөзсіз, өзекті болып табылады.

Қазіргі кезде адамдар мен қоғамның салауаттылығы бүкіл өркениетті әлем үшін әлеуметтік сипатқа ие болып отыр. Бүгінгі адам салауатты өмір мен денсаулық мәдениетін игермей тұрып, өзін білімді адам деп санай алмайды. Өйткені, әрқайсымыздың денсаулығымыз – бұл жеке байлық қана емес, ол сондай-ақ еліміздің дамыған елу елдің қатарына қосылу үшін де қажетті шарт. Яғни, адамдардың денсаулығы да сол елдің өркениеттік деңгейін танытатын маңызды факторлардың бірі. Ал денсаулықтың негізгі шарты – мәдени орта, салауатты өмір салты. Сондықтан да Елбасы Н.Ә. Назарбаев «Қазақстан – 2030» стратегиялық бағдарламасында «Салауатты өмір салты – әрқайсымыздың дене тәрбиесімен айналасуымызға, дұрыс тамақтануымызға, тазалық пен сауықтыру шараларын сақтауымызға бағытталған» деп көрсеткен [1].

Қазақстан Республикасының мемлекеттік құжаттарында: Қазақстан Республика Ата заңы, «Білім туралы» Заңында, «Білім» атты мемлекеттік бағдарламада жас ұрпақтың денсаулығын сақтау мен нығайту бойынша белсенді іс-шаралардың қажеттігі мен мемлекеттік маңызды басымдылық ретінде көрсетілетіндігі жайдан емес.

Көптеген ғалымдар денсаулық тұлғаның барлық мүмкіндіктерінің ашылуының шарты болып табылады, ол баланың жас кезінен бастап қаншалықты денсаулығын сақтауға бейімделген және салауатты өмір салтының дағдыларын қалыптастырғанына байланысты деп қарастырады. Ал Г.С.Акиева, Г.Д.Алимжанова, А.В.Ахаев, Е.Д.Даленов, А.С.Иманғалиев, Ж.О.Жилбаев, т.б. бұл мәселені тұлғаның физикалық, психикалық және әлеуметтік сәттілігіне байланысты қарастырады [2, 3, 4, 5].

Денсаулық дегеніміз – аурулардың жоқтығы ғана емес, ол физикалық шынығудың белгілі бір деңгейі, психикалық және физикалық сәттіліктің негізі.

Денсаулықты сақтау мен қайта қалпына келтіру әр адамның өзіне байланысты. Ол оған әрекеттенгенде ғана (өз балаларын да үйрету қажет) жетеді. Жасалатын әрекет саналы түрде, өз сұранысын қанағаттандыру үшін жасалу қажет. Денсаулықты сақтау үшін салауатты өмір салтына оң

ықыластың болғаны жөн. Бұл ретте оқушы тұлғасы ең құнды дүние болып табылады.

Дүние жүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметі бойынша адам денсаулығы 52% оның өмір сүру тәртібі мен жағдайына байланысты екендігін көрсетеді. Қазақстан Республикасының оқушыларды дәрігерлік тексеруден өткізген нәтижесі бойынша 44,8% балалардың ауру екендігі, олардың ішінде 35%-ы үнемі дәрігерлік бақылауда болу керектігін көрсетті [6].

БҰҰ-ның Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының анықтамасы бойынша денсаулық дегеніміз – адамның дене бітімінің кемістігінің жоқтығы мен аурулардың болмауы ғана емес, оның физикалық, рухани және әлеуметтік жағдайының сәтті болуы.

Денсаулықты сақтау мектептің оқу үрдісінің бір нышаны болып келеді. Ол денсаулық сақтау технологияларында, денсаулық сақтау ортасын құруда, мұғалімдердің оқушының денсаулық мәдениетін қалыптастыру мақсатында медицина қызметкерлерімен, әлеуметтік педагог, психологтармен бірлескен әрекеттерінде көрініс беруде. Десек те, мұғалімдер денсаулық сақтау технологияларын үнемі қолданбайды. Оқушыларда өз денсаулығына деген аса қамқорлық қалыптаспаған, көпшілігінің денсаулықты сақтау туралы білімдері төмен, өз денсаулығын сақтаудың қарапайым біліктері мен дағдылары қалыптаспаған.

Соңғы кезде денсаулықты қалыптастыру факторының ең негізгісі салауатты өмір салты екендігін көптеген педагогикалық, психофизиологиялық, медициналық зерттеулерде, атап айтсақ Р.И.Айзман, В.Ф.Базарный, И.И.Брехман, Э.Н.Вайнер, Э.М.Казин, В.В.Колбанов, А.Г.Комков, Г.А.Кураев, Ю.П.Лисицын, Н.К.Смирнов [7, 8, 9, 10], т.б. ғалымдардың еңбектерінде атап көрсетіледі.

Денсаулық мәселелері ғылыми әдебиеттерде кең қарастырылған. Адам денсаулығына байланысты фундаменталды мәселелер Н.М.Амосов, П.К.Анохин, Г.А.Апанасенко, К.И.Адамбеков, Р.М.Баевский, И.И.Брехман, В.П.Казначеев, Э.М.Казин, Г.А.Кураев, Ю.П.Шорин, А.Г.Шурина [11, 12, 13], т.б. ғалымдардың еңбектерінде қарастырылған.

Денсаулықтың жоқтығы адамның өмір сүру әдебіне байланысты, денсаулықтың құнын санат түрде қабылдамайды, сондықтан да сәтсіздікке ұшырайды. Денсаулықты бұл тұрғыда талқылау ашық ақпараттық – профилактикалық мәселеден санитарлық – гигиеналық, әлеуметтік – медициналық, психофизиологиялық факторлары ескерілген оқу-тәрбие үрдісін ұйымдастыруды қарастыратын педагогикалық мәселеге айналады. Денсаулық мәселелерін білім беру жүйесінде қарастырған ғалымдар: Р.И.Айзман, Е.А.Бабенкова, М.М.Безруких, Г.К.Зайцев, Н.А.Заруба, В.В.Колбанов, О.А.Никифорова, Н.К.Смирнов, В.Д.Сонькин, Л.Г.Татарникова, В.И.Ярославцева.

Денсаулық ұғымының мұғалімдер мен оқушылардың денсаулығына байланысты қатынасының маңызы зор, себебі білім беру мекемелері баланы

әлеуметтендіру бойынша маңызды буын, ол жерде өзге де құндылықтармен бірге, денсаулықтың құндылығын игереді, өз денсаулығы мен өзге қоршаған адамдар денсаулығын сақтау мотивін қалыптастырады.

Ғылыми мәліметтерге сүйенсек, қазіргі оқушылардың денсаулық жағдайына орай, білім берудің денсаулық сақтауын парадигмасын жүзеге асыру қажеттігін көрсетеді. Денсаулық сақтаушы білім беру жүйесі білім беру мекемелерінде оқушының денсаулығын сақтау мен дамытуды қамтамасыз ететін қолайлы денсаулық сақтау ортасын құруды талап етеді. Оқушының оқу мен тәрбиесін денсаулық сақтау тұрғысынан ұйымдастыру дегеніміз - оқушының рухани және физикалық сәтті жағдайын қорғауға бағытталған психо-педагогикалық және санитарлық-гигиеналық негіздеріне сүйенген салауатты өмір салтының принциптерін жүзеге асыру.

Оқу үрдісін денсаулық сақтау тұрғысынан ұйымдастыру оқушыда денсаулықты сақтау мен нығайтуға тұрақты сұранысты тудырады. Қоғамдағы әлеуметтік-экономикалық өзгерістерде оқушы денсаулығын сақтау мәселесінің өзекті екендігін көрсетеді. Еліміздің әр аймағында жүргізілген оқушы денсаулығы жағдайына жасалған талдау мәліметтері мектеп бітіргенге дейін дені сау балалардың көрсеткіші төмендей беретіндігін көрсетті, оның себебі оқушы үшін қолайлы жағдай жасалмайтындығы мен мектеп басшысы мен мұғалімдердің оқушы денсаулығына аса мән бермейтіндігін айтады.

Мәселенің шешу жолдары ретінде М.Б.Антропов, И.А.Аршавский, Н.Д.Гравская, С.П.Летунов, Р.Е.Мотылянская, В.П.Филин, Н.А.Фомин, т.б. ғалымдардың еңбектерінде мектептегі сауықтыру мен алдын алу жұмыстарының медициналық, биологиялық, гигиеналық бағыттары қарастырылған.

Жалпы ұрпақ тәрбиесінде салауатты өмір сүру мәселелерін халықтық педагогика құндылықтары мен ұштастырып, білім мен тәрбие берудің тұтас жүйесін жасауда өткен ғасырлардағы ойшылар Әбунасыр әл-Фараби (870-950), мен Ибн Сина (980-1037), Өтей бойдақ Тілеуқабылұлы, ал 1920-1930 жылдарында Х.Досмұхаметұлы және т.б. маңызды ой пікірлері, қағидалары қазіргі кезде өз жалғасын табуда.

XX ғасырда сауаттылыққа баулу мәселелері әртүрлі ғылымдар тұрғысынан зерттеліп, оның тәрбиелік мүмкіндігі туралы пікірлер ұсынылды. Қазақстандық ғалымдар У.М.Маканов, А.Мырзабайұлы, Д.Шардарбеков, Б.Ш. Жалмагамбетова және т.б. еңбектерінде салауаттылық мәселелерінің прогрессивтік мінін ғылыми тұрғыда қарастырып, жаңа идеялар ұсынылған.

Әдебиеттерге жолдау нәтижесі бойынша Қазақстан Республикасының білім беру жүйесі дүниежүзілік білім кеңістігіне шығу үшін мазмұны мен тұжырымдамалық негізіне маңызды өзгерістер жасауы керектігі байқалады. Осы себепті де мәдениеттің барлық байлығын меңгерген, үйлесімді, адамгершілікті, өз қызығушылығын мемлекет мүддесімен ұштастыра алатын тұлға тәрбиелейтін ізгілікті мектеп құру көздейді. Осы бағыттағы жаңашылдықтар баланың денсаулығын сақтайтын, нығайтатын және дамытатын, ұжым алдында тұлғаның мүддесін қорғайтын, ынтымақтастық

педагогикасы арқылы дамитын болады. Бұл мәселенің шешімін ғылыми түрде іздестіру сабақ барысында және сабақтан тыс уақытта балаларды өзіндік жұмысының шығармашылық мәнін күшейте отырып, ұстаздарға салауатты өмір салтын қалыптастыра білім мен тәрбие беру міндеті жүктеліп отыр. Міне, осыдан – ақ жастарда салауатты өмір сүру мәдениетін қалыптастыру көкейкісті мәселеле екендігі түсінікті.

Сондай-ақ әдебиеттерге талдау дені сау ұрпақ тәрбиелеуде әлеуметтік орта сұранысы мен жалпы білім беретін мектепке дейінгі және мектептегі оқу-тәрбие жұмыстары денсаулық сақтау жүйесі жасалмағаны арасында қайшылықтар бар екендігін көрсетеді. Бұл қайшылықты жою үшін мәселені шешу жолын өзгерту қажет: оқытудың денсаулық сақтау технологияларын ендіру. Мәселенің шешімі табылмауы себепті, қоғамның сұранысы мен денсаулық сақтау технологияларын ендіретін ғылыми негізделген мектепке дейінгі және бастауыш сынып әдістемесі жоқтығы, арасында қайшылық бар. Осы мәселеге орай, диссертация жұмысының тақырыбы: «Денсаулық сақтау технологиялар - мектепке дейінгі жасындағы балалардың қимыл әрекетін белсендіру ретінде» деп анықталады.

Зерттеу мақсаты: мектепке дейінгі білім беру ұйымындағы оқу-тәрбие үдерісінде қолданылатын денсаулық сақтау технологияларының мектеп жасына дейінгі балалардың қимыл әрекетіне тигізетін ықпалын теориялық тұрғыда негіздеп, эксперименттік-тәжірибелік жұмыс ұйымдастыру арқылы тексеру.

Зерттеу нысаны: мектеп жасына дейінгі балалардың психофизикалық дамуы және қимыл белсенділігі.

Зерттеу пәні: мектепке дейінгі білім беру ұйымындағы оқу-тәрбие үдерісінде қолданылатын денсаулық сақтау технологияларының мектеп жасына дейінгі балалардың қимыл әрекетіне тигізетін ықпалы.

Зерттеу болжамы: Балалардың қимыл белсенділігі оның психофизикалық дамуымен, туа біткен нышандарымен, орта жағдайларымен және ұйымдастырылған тәрбиесімен шартталатыны күмән туғызбайды. Егер мектепке дейінгі білім беру ұйымындағы оқу-тәрбие үдерісінде қолданылатын денсаулық сақтау технологияларының мектеп жасына дейінгі балалардың қимыл әрекетіне тигізетін ықпалын зерделеп, олардың ең ұтымдыларын қолданса, балалардың қимыл әрекетін едәуір белсендендіруге болады.

Зерттеудің жетекші идеясы: мектепке дейінгі оқу-тәрбие үдерісін ұйымдастыруда денсаулық сақтау технологияларын қолдану:

а) балалардың қимыл әрекетін едәуір белсендендіреді;

ал бұл өз кезегінде:

ә) балалардың денсаулығының жалпы жағдайының жақсаруына алып келеді;

б) балалардың салауатты өмір сүруге сұранысы мен құндылықтық бағытталуын ынталандырады.

Зерттеу мақсатына жету үшін мынадай **міндеттер** белгіленеді:

- 1 Психологиялық-педагогикалық әдебиеттер мен мектепке дейінгі білім беру ұйымының жұмысын талдай отырып, балалардың қимыл әрекетін белсендендіру мүмкіндіктерін кеңейтуге білім беру мекемелерінде денсаулық сақтау технологияларын қолданудың маңызын анықтау;
- 2 МДМ-дегі денсаулық сақтау педагогикалық технологияларды кешенді қолданудың тиімді жолдары мен мектеп жасына дейінгі балалардың салауатты өмір салтын қалыптастырудағы қимылды ойындардың ерекшелігін зерделеу;
- 3 Заманауи денсаулық сақтау технологиялары арқылы мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін дамыту бойынша эксперименттік-тәжірибелік жұмыс ұйымдастыру және нәтижелерін талдау.

Зерттеудің әдіснамалық негізін «денсаулық», «денсаулық сақтаушы орта», «денсаулық сақтау технологиялары», «қимыл әрекеті», «қимыл белсенділігі» ұғымдарының мәнін философиялық, психологиялық, медициналық және педагогикалық аспектері бойынша теориялық негізін ашу; тұлғаны жан-жақты және үйлесімді дамыту туралы ілім немесе тұлғалыққа бағытталған әрекет теориясы; жүйелік-тұтастық теориясы тұрғысынан, тұтас педагогикалық үрдіс теориясы құрайды.

Алға қойылған міндеттер мен ұсынылған болжамдарды тексеру үшін **зерттеудің мынадай әдістері** қолданылды: теориялық – зерттеу мәселесін философиялық, психологиялық – педагогикалық, әлеуметтік, тарихи, медициналық әдебиеттерде, ресми құжаттарда берілуін талдау және зерттеу; эмпирикалық – бақылау, әңгімелесу, сауалнама алу, мектепке дейінгі білім беру ұйымы педагогтерінің озық іс-тәжірибесін зерттеу және жинақтау, педагогикалық экспериментті ұйымдастыру және өткізу.

Зерттеу базасы: Павлодар қаласының №10 балабақшасы. Тәжірибелік жұмыстың әр түріне дене тәрбиесі пәнінің жетекшісі, 28 бала қатысты.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы қазіргі мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл белсенділігі туралы объективті деректерді жалпылауда, балалардың қимыл әрекетін белсендендіру үшін денсаулық сақтау технологияларын іріктеп алуда тұрады.

Зерттеудің практикалық маңыздылығы - жинақталған тәжірибені балалардың қимыл әрекетін белсендендіру үшін денсаулық сақтау технологияларын қолдану жолдарын көрсеткенінде.

Зерттеу кіріспеден, екі тараудан, қорытындыдан, пайдаланылған әдебиеттер тізімінен және қосымшалардан тұрады.

1. Мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін денсаулық сақтау технологияларын қолдану арқылы дамыту

1.1 «Қимыл әрекеті» ұғымының мәні және оның баланың психофизикалық дамуы мен денсаулығына тигізетін ықпалы

Біз әдебиетті талдау барысында адамның қимыл-қозғалыс белсенділігін бағалау мәселелерімен әр түрлі ғылымдардың өкілдері айналысатынын анықтадық: гигиена, медицина, физиология, психология және педагогика, сондықтан да зерттеудің басында «қозғалыс белсенділігі» ұғымын нақтылап алу қажет.

Авторлар ұжымы, В.И. Ильинич және т.б. (2005) кітаптарында қозғалыс белсенділігіне мынадай анықтама береді: «бұл адамның физикалық және психологиялық тұрғыдан табысты дамуын қамтамасыз ететін табиғи және арнайы ұйымдастырылған қозғалыс қызметі» [14].

Т.Ю. Круцевич және т.б. қозғалыс белсенділігін балалардың өмір салты мен мінез-құлқының ажырамас бөлігі ретінде қарастырады, ол әлеуметтік-экономикалық және мәдени факторлармен анықталады, дене тәрбиесін ұйымдастыруға, өсіп келе жатқан ағзаның морфоатқарымдық ерекшеліктеріне, жүйке жүйесінің түріне, бос уақыттың мөлшеріне, сабаққа ынтаға, спорт мекемелеріне және балалар мен жасөспірімдер демалатын орындардың қолжетімділігіне байланысты болады.

Алайда ең ықшам, әрі ақпаратты анықтама мынадай: қозғалыс белсенділігі — бұл ағзаның тіршілік әрекеті үдерісінде орындалатын қимылдардың жиынтығы. Бұл анықтама зерттелген әдеби дереккөздерде бәрінен жиі кездесежі [15, 16, 17, 18].

Қозғалыс қажеттілігі ағзаның жалпы биологиялық қажеттіліктерінің бірі болып табылады, және де адамның тіршілік әрекеті мен оның эволюциялық дамуының барлық кезеңдерінде маңызды рөл атқарады. Адамның дамуы белсенді бұлшықет қызметімен мызғымас байланыста жүреді.

Қозғалыс белсенділігі ағзадағы зат алмасу үдерістерінің деңгейі мен оның сүйек, бұлшықет және жүрек-тамыр жүйесінің жағдайын анықтайтын негізгі факторларға жатады. Ол денсаулықтың үш аспектісімен тығыс байланысты: физикалық, психикалық және әлеуметтік, олар адам өмірінде әр түрлі рөл атқарады [19, 20].

Ағзаның қозғалыс белсенділігіне қажеттілігі әркімде әр түрлі және көптеген физиологиялық, әлеуметтік-экономикалық және мәдени факторларға байланысты болады. Қозғалыс белсенділігіне қажеттілік деңгейі көбінесе тұқым қуалайтын және генетикалық белгілермен анықталады. Ағзаның қалыпты дамуы мен қызмет етуі, денсаулықты сақтау үшін қозғалыс белсенділігінің белгілі бір деңгейі қажет. Бұл аралықта қозғалыс белсенділігінің ең төменгі, оңтайлы және ең жоғарғы деңгейлері болады.

Ең төменгі деңгейі ағзаның қалыпты қызметтік жағдайын сақтауға мүмкіндік береді. Оңтайлы деңгейде ағзаның атқарымдық мүмкіндіктері мен тіршілік әрекеті ең жоғары деңгейге жетеді; ең жоғарғы шек қатты шаршауға, жұмыс істеу қабілетінің күрт төмендеуіне әкеп соқтыруы мүмкін шамадан тыс ауыртпалықты ажыратады. Мұндайда кәдімгі тіршілік әрекеті үдерісінде энергияны тұтыну деңгейімен және сипатымен анықтауға болатын дағдылы

дене белсенділігі туралы сұрақ туындайды. Бұл қозғалыс белсенділігі екі – кәсіби және бейкәсіби тұрғыдан бағаланады.

Дағдылы және арнайы ұйымдастырылған қозғалыс белсенділігін ажыратады [21,22].

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының анықтамасына сәйкес, дағдылы қозғалыс белсенділігіне адамның табиғи қажеттіліктерін қанағаттандыруға бағытталған қозғалыс түрлерін жатқызады. Бұған жеке гигиенаға, ас даярлауға бағытталған, өндірістік немесе оқу қызметіндегі әрекеттерді жатқызады[23,24].

Арнайы ұйымдастырылған қозғалыс белсенділігіне дене жаттығуларымен шұғылдану түрлері, жұмысқа немесе оқуға құлшына жол жүру, ойын ойнау, серуендеу жатады[25].

Қозғалыс белсенділігі адамның дамуына елеулі ықпалын тигізеді, бұл – әр түрлі ғалымдардың ғылыми еңбектерінде көптеп келтірілетін даусыз шындық [26].

Бірақ бұл ықпал әр жаста әр түрлі болады. Мектепке дейінгі жаста қозғалыс белсенділігі дененің қалыпты дамуын анықтайды, оның әр түрлі ауруларға төзімділігін арттырады. Қозғалыс белсенділігі мен ағза қызметінің мүмкіндіктерінің өзара байланысы барлық жас топтарында байқалады: жаңа туған нәрестеден қарияларға дейін. Қозғалыс белсенділігі тірек-қимыл және бұлшықет аппаратына, жүрек-тыныс алу жүйесіне, зат алмасуға, адамның иммунитетіне ықпал етеді [27,28,29].

Көптеген ғалымдар өздерінің ғылыми ізденістерін мектеп жасында қозғалыс белсенділігінің көріністеріне ынталандыру мәселелеріне арнады.

Зерттеушілер анықтағандай, ынталандыру аясының қалыптасуы балалық шақта басталалып, бұл үдеріске көптеген факторлар біріге ықпалын тигізеді [30].

Ағзаның қозғалыстарға қажеттілігін қалыптастыратын жетекші биологиялық факторлар – жас және жыныс. Әлеуметтік факторлар балалардың дағдылы қозғалыс белсенділігінің шамасына ықпал етеді: өмір салты, дене тәрбиесі. Балалардың дағдылы қозғалыс белсенділігін қалыптастыратын гигиеналық факторларға авторлар күн тәртіптемесін, әрекет түрлерін ауыстырып отыруды, қоршаған ортаның гигиеналық жағдайларын және т.б. жатқызады.[1, с.21].

Денсаулық пен қозғалыс белсенділігінің өзара байланысына назар аудармау мүмкін емес.

Ағзаның бейімделу мүмкіншіліктерін арттырудың негізгі құралы – қозғалыс белсенділігі [31].

Жалпы алғанда, қозғалыс белсенділігінің көрсеткіштеріне көптеген факторлар біріге ықпалын тигізеді, мұнда дене тәрбиесі мен оңтайлы күн тәртіптемесі, әрекет түрлерін ұтымды ауыстырып отыру, баланың бос уақытын физикалық белсенді демалыспен толтыру маңызды рөл атқарады. Біз балалардың қозғалыс белсенділігін арттыру факторы ретінде МДБҰ-дағы заманауи денсаулықты сақтау технологияларын қарастырамыз.

Денсаулық бұл – адамның ең ұзақ ғұмыры бойындағы әлеуметтік белседілігі мен тиімді еңбекке қабілеттілік дәрежесін, биологиялық физиологиялық және психологиялық қызметін сақтауы мен дамыту үдерісі. Ендеше, жас ұрпақтың дені сау, білімді азамат болып ер жетуі, қоғамнан өз орнын дұрыс таңдай алатын, еркін ойлау қабілеті қалыптасқан, мәдениетті, іскер жеке тұлға тәрбиелеу ең алдымен, ата-анасына, одан соң мектепке дейінгі ұйымға және қоршаған ортаға байланысты [32].

Оқу-тәрбие үдерісінің сапасы мен нәтижесі ең алдымен алдымызда отырған өскелең ұрпақ пен оны өмірге жетелейтін мұғалім денсаулығына тікелей байланысты болатынын ескере келіп, денсаулығы төмен ұстаз бен шәкірттің берері де аз, нәтижесі де төмен болады. Олай болса, ең бастысы оқушы мен ұстаз денсаулығын сақтау басты міндетіміз деп, ұлы ойшыл Әбунасыр әл-Фарабидің: «Адам денесінің жетілуі - оның денсаулығы. Егер дені сау болса, оның денсаулығы. Егер дені сау болса, онда оны сақтамақ керек; - деген асыл сөзінен негіз аламыз.

Баланың денсаулығы – қоғамның экономикалық, әлеуметтік және саналы жетістіктерін сипаттайтын маңызды көрсеткіштердің қатарына жатады. Қазақстандағы балалардың денсаулық деңгейлері қоғамның, әсіресе дәрігерлер мен педагогтердің арасында дабыл қағуда. Ғалымдар Д.А. Фарбер, В.И. Козлова балалардың ми қыртысындағы сезім аймақтарының даму ерекшеліктерін зерттеп оның 14 жасқа дейін қалыптасатынын анықтады. Бұған қоса баланың зейіні 3-4 жаста қалыптаса бастап, 6-7 жаста зейін тұрақтанады да, 7-8 жаста ерікті зейін нашарлау болып, 9-10 жаста сыртқы ортаның әсерін терең және жан-жақты талдау қабілеті күшейетіндігін анықтаған.

Баланың денсаулық деңгейлерінің көрінісі көпшілік жағдайда балабақшаның жауапкершілігінде деп көрсетіледі.

Демек, баланың денсаулығы - ерекше де өзекті мәселе. Қазіргі таңда балалардың денсаулықтары өте нәзік, ауруға жиі ұшырайды және ата-аналардың да өмір ағымына байланысты бұл күрделі мәселеге түбегейлі берілуге уақыттары бола бермейді.

Балабақшада оқу-тәрбие жұмыстарын заман талабына сай жүргізу, баланың денсаулығын сақтау мен нығайту мәселелерін тиімді шешу медициналық және педагогикалық қызметкерлердің бірлескен нәтижелі еңбектеріне байланысты. Осындай мәселені шешу барысында, баланың денсаулығын нығайтуда және аурудың алдын-алуда тек қана баланың қимыл белсенділіктерін көтеру өте аз, сонымен қатар баланы шынықтыру шараларын жүйелі өткізуде мектепке дейінгі мекемеде денсаулық сақтау кеңістігін құру маңызды болып табылады. [33].

Қазақстан Республикасының бүгінгі күнгі білім беру тұжырымдамасы мен білім беру жүйесін реформалаудың негізгі бағыттарындағы оқыту үрдісінің педагогикалық технологиялары ретінде және денсаулықты сақтауды ұйымдастырудағы жаңалық ретінде оқу - тәрбие үрдісіне денсаулық сақтау технологиялары енгізілуде. Оқыту мазмұнына жаңалық ендіру оқу үрдісіне

қатысушылардан үлкен күш пен еңбекті талап ететін үрдіс. Ол өз кезегінде физиологиялық шаршау мен психоэмоциялық артық жүктеме түріндегі ағзаның функционалдық ахуалының әр түрлі ауытқуларын тудырады. Сол себепті де оқушыларда созылмалы аурулар, психиканың бұзылуы және стресстік жағдайлар көп болады. Педагогика ғылымына «технология» ұғымы XX ғасырдың 60-жылдарында ене бастады. Қазіргі уақытта «технология» ұғымына бастапқы затты түрлендіріп күтілген параметрлерді алу үшін қажетті әдістердің жиынтығы деп түсінік береді. Денсаулық сақтау технологияларында күтілетін параметрге адамның (бала, жасөспірім, ересек адам) физикалық, психологиялық, әлеуметтік жағдайының сәтті болуы жатады. Ал педагогикалық технологиялар күтілген параметрлерге жетуді жеңілдететін біршама талаптарға жауап береді. Технологиялардың негізгі ерекшелігі соңғы нәтижені алдын - ала болжай алады.

Технологияда мақсат негізгі компонент ретінде қаралады және оған жету деңгейін анықтай алады. Технология алға қойылған мақсатқа жетудің барабар құралдарын қолдана отырып, оқу - тәрбие үрдісінің құрылымын анықтауға мүмкіндік береді. Барабарлық (адекваттық) дегенді педагогикалық технологиялардың оқушылардың жас ерекшелігіне, олардың физикалық, психоэмоциялық жай - күйіне сәйкес келуі деп түсіну керек. Сонымен бірге қалыптасқан педагогикалық жағдайға педагогикалық технология қолданатын денсаулық сақтау тәсілдерінің сәйкес келуі.

Соңғы кезде дәстүрлі сабақ жүйесінде оқу үрдісін ұйымдастырудың кейбір жақтарының кемшіл тұстары ашылуда. Сол себепті де оқу-тәрбие жұмысының тиімділігін арттыратын қазіргі заманғы педагогикалық технологияларды іздеп табу аса маңызды міндеттердің бірі.

Технология дегеніміз - білім беру үрдісіне қажетті әдіс - тәсілдер жүйесі және техникалық және адами ресурстарды пайдалана отырып оқытуды жетілдіре отырып білімді меңгерту.

Білім беру технологияларының жіктелуінде «денсаулық сақтау технологиялары» деген ұғым жоқ. Себебі, ол нақты бір технология түрінде болмайды. Десек те, «денсаулық сақтау технологиясы» ұғымы білім беру мекемесінің оқушы денсаулығын қалыптастыру, сақтау және нығайту бағытындағы барлық жұмыстарын біріктіреді.

Бүгінгі білім беру ұйымының мақсаты - оқушыны өмірге дайындау. Баланың мектепте алған білімі - оның болашақ өміріне қажетті, қолданылатын білім болуы қажет. Бұл мақсатқа оқушы мен мұғалім денсаулығын көздейтін оқу - тәрбие үрдісін ұйымдастырудың әдіс-тәсілдерін жинақтаған денсаулық сақтау педагогикасы арқылы жете алады. Мұғалім педагогиканың соңғы жаңалықтарын біле отырып, оқушы, ата - ана, медицина қызметкерлері мен өз әріптестерімен бірлесе отырып, өз жұмысын бүкіл педагогикалық үрдістің қатысушылары денсаулығын сақтау мен нығайтуға бағыттап жоспарлайды.

Денсаулық технологиясы деген бірегей технология жол. Ол тек білім беру үрдісінің міндеттерінің бірі ретінде көрінуі мүмкін. Ол оқу үрдісінің

медицина-гигиеналық бағыты (педагог - медицина қызметкері - оқушының тығыз байланысы жүзеге асатын), дене шынықтыру - сауықтыру бағыты (дене шынықтыру сабақтарына ерекше назар аударатын), экологиялық (табиғатпен үйлесімді қарым-қатынас жасау) және тағы басқа да болуы мүмкін. Тек оқытуды кешенді түрде қарастырғанда ғана оқушы денсаулығын қалыптастыру мен нығайту міндеттері шешілуі мүмкін [34,35].

Денсаулық сақтау технологиялары көптеген педагогтарға белгілі психологиялық - педагогикалық әдіс - тәсілдер, технологияларды, мәселені шешу жолдарын жинақтайды және соған қоса мұғалімнің өзін-өзі үнемі жетілдіруге ұмтылысы қажет.

Сауықтыру педагогикасының негізгі артықшылықтары мынада:

- дені сау бала - практика жүзінде жетуге болатын бала дамуы;
- сауықтыру дегеніміз емдеу - профилактикалық шаралардың жиынтығы емес, баланың психофизиологиялық мүмкіндігін дамыту формасы;
- жеке-дара саралап оқыту дегеніміз - оқушыны сауықтыра дамыту жұмыстарының негізгі құралы [36].

Денсаулық сақтау технологияларының мақсаты - баланың денсаулығын сақтау, оның денсаулығын сақтау туралы білім, білігі мен дағдыларын қалыптастыру, алған білімдерін қолдана білуге үйрету. Барлық денсаулық сақтау технологияларының негізгі ерекшеліктері - балалар денсаулығын үнемі экспресс - диагностикадан өткізіп, бақылап отыру және ағзаның қалыпты дамуын бақылап, оқушы денсаулығы туралы қажетті қорытындылар (оқу жылының басы мен аяғында) жасап отырады.

Кез-келген білім мекемелерінің негізгі қызметі денсаулық сақтау технологиялары негізінде оқушыны салауатты өмір сүруге дайындау [16,20].

Сонымен денсаулық сақтау технологияларын ендірудегі мақсат - денсаулық сақтау жөніндегі мұғалімнің білімін жетілдіру, оқушының дене шынықтыру жаттығулары мен салауатты өмір сүру салтының денсаулық сақтауды ұйымдастыру - сауықтыру әдістемесін жетілдіру.

Денсаулық сақтау технологиясы педагогтан үлкен кәсіби біліктілікті (оның білімі, білігі, мәдениеті, оқушыға деген ізгілікті қарым - қатынасы, оқытудың жеке тұлғалыққа бағытталған жүйесінде жұмыс істей білуі) қажет етеді. Мақсатқа жету мен оң нәтиже алу үшін технологиялық амалдар мен денсаулық сақтаушы әрекеттер жасалу қажет.

Денсаулық сақтау технологияларын талдау жасаудың мақсаты - пәнінің мазмұнын игертуге қажетті психологиялық қабілеттердің кешенін анықтау. Оқушының сенсомоторлы, перцептивті, интеллектуальды (көрнекі - образды) және эмоциялық, қызмет түрі пәнді игеру кезінде өзгеріске түседі: мақсат мотивке, амал - әрекетке айналуы мүмкін. Сондықтан негізгі және өзгерген түрдегі әрекеттерді ажырата білу керек [37,38].

Денсаулық сақтау технологияларының жалпы құрылымы мен жүргізілу барысын біле отырып, денсаулық сақтаудың негізгі мәселелерін шешуді жүзеге асыруымыз қажет. Бұл денсаулық сақтау технологияларының маңызды бірінші қадамы деп ойлауға болады. Екінші қадам оқушы мен

педагог арасында сенімді қарым-қатынас орнату деп түсіну қажет, яғни оқушыны технологияның субъектісі деп қарау қажет.

Бұл жерде педагог пен баланың қарым - қатынасы тек мәлімет алмасу ғана деп түсінбеу керек. Баланы «мен» тұрғысында дамыту сапалы даму деңгейін береді, осы тұрғыда дамыту оны нағыз субъект ретінде дамуын көздейді.

Қазіргі заман мұғалімі денсаулық сақтау жүйесіндегі мектепте жұмыс істеу үшін әдістемелік дағды мен технологиялық біліктіліктің «педагогикалық минимум» деңгейімен қамтамасыз етілуі қажет. Балаларға денсаулық сақтаудың негіздерін білдіре отырып, салауатты өмір сүруге қызығушылығы мен сұранысын туғызу қажет [39].

Демек, денсаулық сақтау технологиялары дегенде оқу - тәрбие үрдісінде ұтымды пайдаланып жүрген, педагогикалық ұжым меңгерген оқушы мен олардың ата - аналар үшін оқытуда және күнделікті тұрмыста пайдалану деп түсіну керек.

Оқу - тәрбие үрдісіне денсаулық сақтау технологияларын жасау мен ендіруде ғалымдар мынадай бағыттарды ерекше көрсетеді:

а) бала ағзасын шынықтыруға негізделген оқу пәндерін тереңдетуге технологиялық жоспарлар жасау;

ә) бала қатысатын дене шынықтыру, спорттық секция мен мектептен тыс спорттық ұйымдардағы денсаулық сақтау компоненттерін жетілдіру;

б) оқытудың мазмұнын бала денсаулығын сақтау технологияларына бейімдеу (баланың дем алысын, денсаулығын қалпына келтіруге бағытталған жаңа режимде жұмыс жасау, балалардың дұрыс тамақтануы, витаминді тамақтануы, дәрігерлік - гигиеналық қамсыздандыру)

в) баланың ортасы мен мектептің медико-биологиялық ресурстарын денсаулық сақтау мақсатында тиімді қолдану.

Педагогтің алдында жеке - тұлғалық ерекшеліктері бойынша әр түрлі құрамды балалар болады. Олардың әр бірінің деңгейіне сәйкес оқу - тәрбие үрдісін ұйымдастыру педагогтен үлкен психологиялық - педагогикалық, кәсіби - педагогикалық біліктілікті қажет етеді.

Қазіргі заманғы білім беру жалпы мәдениеттілік деңгейге жетуді ізгілікті оқыту арқылы жүзеге асыруға болады деп ойластырады. Ізгілікті тұрғыдан оқыту дегеніміз - әрбір адам бірін-бірі қайталамайтын жеке тұлға, оның өз өмір жолын таңдауға еркі бар, өзінің табиғи қабілеттерін дамытуға құқығы бар, өзінің «мені» бар. Өз қызығушылығы мен сұранысы және мақсаттары бар деп қарау қажет. Оқыту жүйесі тұлғаның еркін дамуымен, оның физикалық, интеллектуалдық, эмоционалдық, моральдық-еріктік және құндылық қабілеттерінің үйлесімді дамуы үшін бүкіл адамзат цивилизациясының мәдени жетістіктері негізінде дамуы жүзеге асу үшін жағдай жасайды.

Ізгілікті оқыту принципі жүзеге асу үшін оқу-тәрбие үрдісі жеке-тұлғалыққа бағытталуы қажет. Бұл деген сөз әрбір оқушының табиғи болмысы, жеке қабілет ерекшелігі, қызығушылығы мен сұраныстары мен

икемділіктері негізінде білім берудегі жетістігі қамтамасыз етілуі қажет. Мұның мәнін американдық психолог Джон Дьюи сөзімен айтсақ: «Бала барлық нәрсенің орталығы, басы және соңы». Бұндай оқытуды жүйесімен қамтамасыз ету үшін, бір жағы оқушының тұлғалық параметрлерін дамыту, екінші жағынан оқытудың балама форма, әдіс, бағдарламаларын таңдау мүмкіндігін дамыту керек. Ол үшін оқу мекемелерінің оқу жоспарының жылжымалы бөлігін дамыту қажет.

Денсаулық сақтау технологияларының негізгі міндеті - баланың еңбегі мен демалыс режимін ұйымдастыру, баланың бүкіл оқу үрдісі барысында қажуы мен зорығуының алдын алу үшін жағдай жасау. Олардың алдын алу шаралары туралы сөз ету үшін жұмысқа білеттілік, қажу, зорығу ұғымдарына түсінік беріп өтелік [40,41].

Жұмыс қабілеттілік дегеніміз - адамның өз күшін аз шығын жасай отырып, берілген жұмысты сапалы, әрі тиімді орындай білу қабілеті.

Сабақ барысында баланың жұмысқа қабілеттілігі аса жоғары болмайды, ол біртіндеп көтеріледі. Бұл кезең ену фазасы деп аталады. Бұл кезеңде біріншіден, іс-әрекетті жүйелік және гуморалдық басқаруға дайындау, екіншіден, біртіндеп іс-әрекеттердің стереотипінің қалыптасуы, үшіншіден вегативті қызметтің қажетті деңгейге жетуі жүзеге асады. Балаларда үлкендерге қарағанда ену фазасы әлдеқайда қысқа немесе жылдам өтеді, бұл олардағы жүйке жүйесінің қозуының жоғарлығы мен функционалды белсенділігімен түсіндіріледі [42].

Ену фазасынан соң, тиімді тұрақты жұмысқа білеттілік фазасы келеді, бұл кезеңде оқушылар өнімді, әрі сапалы жұмыс істей бастайды. Дегенмен бұл кезеңнің ұзақтығы алғашқы кезеңдегі сияқты әр баланың жас ерекшелігіне, денсаулық жағдайына, шынығу деңгейіне байланысты әртүрлі болады. Сонан соң жұмысқа білеттілік біртіндеп төмендейді де қажу дами бастайды. Бірақ оқу әрекетінің соңында (егер ол белгілі болса) жұмысқа білеттілік аз ғана, қысқа мерзімге көтеріледі. Егер қандай да бір себептермен жұмыс нәтижесі күтілгендей болмаса, жұмысқа білеттілік өте төмен түсуі мүмкін [43].

Қажу үрдісі дегеніміз - жұмысты орындау барысында ағзада болатын өзгерістер жиынтығы, ол біртіндеп жұмыстың тоқтатылуына алып келеді. Қажу жағдайын шаршау арқылы сезілетін жұмысқа білеттіліктің төмендеуімен сипаттауға болады. Қажу кезінде адам талап етілетін белсенділік пен жұмыс сапасын көрсете алмайды немесе жалғастырудан бас тартады.

Қажудың биологиялық рөлінің маңызы зор. Біріншіден, ағзаны өте ұзақ және аса қиын жұмыс кезінде арып-аршудан қорғайды. Екіншіден, қажудың шыңына жеткізбей қайталануы ағзаның функционалдық мүмкіндіктерін көтеру құралы болып табылады [44].

Сонымен қажу адамның жұмысқа қабілеттілігінің уақытша төмендеуі мен оның физиологиялық күйін анықтайтын болса, *зорығу* дегеніміз - жұмысқа қабілеттіліктің ұзақ және терең төмендеуі, ағзаның өмір

кажеттілігін қамтамасыз ететін әрекеттерінің бұзылуы, оны қалпына келтіру үшін ұзақ дем алу, тіптен кейбір жағдайларда емдеу шараларын қолдану керек болады. Басқаша айтқанда зорығу дегеніміз ағзаның физиологиялық күйі емес, патологиясы [45].

Осыған орай денсаулық сақтау технологияларының ең негізгі міндеті - оқушының еңбегі мен демалысын ұйымдастыру кезінде оның жұмысқа қабілеттілігінің оқу сабағының барысында (мейлі ол бір сабақ, бір күн, апта, тоқсан, жарты жыл, жыл, мектепте оқыған бүкіл мерзім де) жоғары болуы, қажудың алдын-алу, зорығуды мүлдем болдырмау.

Қажу да, зорығу да үлкендерге қарағанда балаларда тез болады, бұл олардың жүйке жүйесінің ерекшелігімен түсіндіріледі. Бастауыш сынып оқушыларының қажу себептерінің орта және жоғары сынып оқушыларына қарағанда өзгешелігі бар. Осыған орай А.А.Никольской бала дамуының мынадай жалпы жағдайларын бөліп көрсетеді:

- даму жаймен және біртіндеп жүзеге асады;
- эмоционалдық, ақыл - ой, ерік әрекеттері арасында қандай байланыс болса, рухани даму мен физикалық даму арасында да тығыз байланыс бар. Сол себепті оқу мен тәрбиені қаншалықты дұрыс ұйымдастырса, соншалықты үйлесімді, жан - жақты даму жүзеге асады;
- даму үрдісі кезінде психологиялық әрекеттің барлық бағыты бір мезгілде қатыспайды және олардың даму жылдамдығы мен энергиясы біркелкі емес: даму орташа болып немесе әртүрлі себептермен жылдамдауы мүмкін;
- бала дамуын жасанды жылдамдатуға болмайды, әр жас кезеңіне тән «өз күшін толық жұмсау» қажет.

Бұл міндетті бағдарламалық - нормативтік деңгейде бастап, бір сабақты өтуге дейін, яғни барлық деңгейде денсаулық сақтау педагогикасы қолданатын технологиялар арқылы шешу мүмкін.

Мектепке дейінгі кезең – бала ағзасының өте қарқынды дамитын кезеңі екенін білеміз. Яғни осы жас шамадағы баланың ағзасының барлық жүйке жүйелері мен дене мүшелерінің және жүйкелік-психикалық дамуы қалыптаса түсетін кезі. Ал жекелеген жүйелер, мүшелер - жүрек, тамыр, жүйке психологиялық тыныс алу, имуналдық жүйелері толыққанды жетілмесе, онда бала ағзасының қорғаныс күші және ауруға қарсылықты көрсете алуы әлі де жеткіліксіз болып келеді. Бала аз қимыл-әрекет жасағанда ауруға жиі ұшырайды. Сондықтан да мектепке дейінгі ұйымда осы денсаулық сақтау іс-шаралары міндетті түрде кешенді және жүйелі түрде жүргізілуі қажет. Сонда ғана жаңа өсіп келе жатқан өскелең ағза сыртқы факторлар әсеріне төтеп бере алатын болады.

1.2 Денсаулық сақтау технологиялары мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін дамыту факторы ретінде

Денсаулық сақтау технологиялары – мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін дамытудың күшті факторы. Денсаулық сақтау

технологиялары мақсаттары қоғам сұранысын ескеріп оқыту принциптерін анықтайды [46].

Денсаулық сақтау педагогикасының принциптері.

Принциптер жалпы әдістемелік пен арнаулы принциптерді жинақтай отырып, сауықтыру педагогикасының арнайы заңдылықтарын білдіретін біртұтас жүйені құрайды.

Жалпы әдістемелік принциптері - денсаулық сақтау оқыту технологияларының мақсатына сәйкес келетін оқыту мазмұнын, оқу процесінің ұйымдастыру формалары мен әдістері анықтайтын жағдай.

Әдістемені денсаулық сақтау заңдылығына сәйкес қолданылса ғана төменгі сынып оқушыларының ағзасына және психикасына әсер етуі жемісті болады.

Саналылық және белсенділік принципі оқушылардағы терең түсінушілікті, тұрақты қызығушылықты, танымдық іс-әрекетке саналы қатынасты қалыптастыруға бағытталады. Саналылық пен белсенділікті арттыруға педагогтардың ағзаны шынықтыру педагогикасының мәселелерін шешетін арнайы әдіс - тәсілдерді қолдануы әсер етеді. Белсенді іс - әрекеттің сауықтыруға әсерін түсіне отырып, бала танымдық сипаттағы міндеттерді өз бетінше және шығармашылық тұрғыдан шеше алуды үйренеді. Оқушылардағы өз бетінше әрекет етуге, инициатива мен шығармашылыққа деген жоғары деңгейді белсенділік принципі анықтайды.

Көрнекілік принципі оқу үрдісін оқушының таным процесіне барлық сезім мүшелерін максималды қолдануына құрылуын міндеттейді. Көрнекілік принципі сезіну мен ойлаудың бір-бірімен байланыстылығына негізделіп құрылған. Ол танымдық үрдіске бүкіл сенсорлық жүйенің қызметін бағыттауға көмектеседі.

Жүйелілік және бірізділік принципі білім, білік, дағдының бір-бірімен байланысында көрінеді. Алдын - ала дайындалған және тізбектелген әрекеттер жүйесі жаңаны танып білуге және оның негізінде келесі, аса қиын материалдарды танып білуге ауысып отыруға мүмкіндік береді. Білім беру мекеменің бүкіл оқу кезеңінде оқу - тәрбие үрдісінің жүйелілігінің жоспарлылығын, үздіксіздігін жүйелік принципі қамтамасыз етеді.

Арнайы принциптер ішінде сауықтыру педагогикасының заңдылықтарына сүйенетін принцип - «зияныңды келтірме», яғни медицина қызметкерлері, педагогтар, ата - аналар үшін бірдей маңызды зиян келтірмеу принципі. Бұл принцип негізінде кез - келген мамандардың кәсіби этикасы, медициналық деонтология, педагогика мен дидактика негіздері құрылады.

Біліктілік пен дағдыны қайталау принципі ең маңыздылардың бірі. Бірнеше рет қайталау нәтижесінде динамикалық стереотиптер ендіріледі. Әрекет элементтерінің сипаттамасы жаттығулар мен олардың орындалу шарттарын өзгерткен жағдайда, әдіс-тәсілдердің көптүрлігі мен әр түрлі тапсырмаларда көрінеді.

Стереотипке варианттық өзгерістерді ендіру кезеңдік принципін ұстануды сұрайды. Оған оқытудың бір деңгейінен екінші деңгейіне өту жатады. [47,48].

Денсаулық сақтау технологияларында сауықтыру бағыты бойынша ерекше принцип - мүмкіндік және даралық принципі.

Даралық принципі оқыту мен тәрбиелеудің жалпы заңдылықтары негізінде жүзеге асады. Педагог баланың жеке ерекшеліктерін ескере отырып, оның дамуын жоспарлайды және болжайды. Баланың жеке дайындығын ескере отырып, оның әрекеттілік қабілеттері мен денсаулығына сүйеніп, біліктілігі мен дағдысын жетілдіру жолдары, қозғалыс режимін құрау, танымдық әрекеттің әр түрлі формаларына қатыстыру қажет.

Балаға шамадан тыс талаптар мен тапсырмалар берілгенде ағзадағы жағымсыз және зиянды салдарларды шығару үшін мүмкіндік және даралық принципі белгіленеді.

Үздіксіздік принципі сауықтыру педагогикасының толық жүйе екендігінің құрылым заңдылықтарын көрсетеді. Ол оқушы жүктемесі мен демалысын кезекпен жүйелі қайталау принципімен тығыз байланысты. Бұндай кезекпен қайталану оқушыларға тиімді әсер етеді, сабақтан сабаққа, бір кезеңнен бір кезеңге өтуіне көмектеседі.

Циклдік принцип сауықтыру педагогикасы үрдісін тәртіпке келтіруге көмектеседі. Ол оқу-іс әрекетінің бірінен соң бірі қайталануы арқылы, баланың келесі кезеңге дайындығын жақсартыады.

Денсаулық сақтау технологияларын қолдануда жас және жеке қабілеттерін ескеру принципі баланың білігі мен дағдысын қалыптастыру, әрекет қабілеттері мен ағзаның қызметтік мүмкіндігін дамытады.

Тұлғаны жан - жақты және үйлесімді дамыту принципі үлкен маңызға ие. Ол тұлғаның психофизикалық қабілеттерін, білік пен дағдыларын біргелікте жүзеге асуын және физикалық, интеллектуалдық, рухани, адамгершілік және эстетикалық дамуды, жан - жақты тұлғаны дамытуға ықпал етеді. [49,50,51,].

Сауықтыру принципі оқу үрдісі барысында бала денсаулығын нығайту міндеттерін шешеді.

Кешенді дисциплина аралық оқыту принципі педагогтер мен медицина қызметкерлерінің тығыз байланысын айтады.

Белсенді оқыту принципі оқытудың белсенді формалары мен әдістеріне (жұппен оқыту, топтық жұмыс, ойын технологиялары, т.б.) үнемі қолдануда көрінеді.

Баланың өз денсаулығы мен айналасындағы адамдар денсаулығына жауапкершілікті қалыптастыру принципі де бар.

Теория мен практиканың байланыс принципі практика жүзінде денсаулық сақтау мен шынықтыруда өз білімін қолдануды оқушыларға үйретуге шақырады. Балаға өзін қоршаған ортаны білім көзі ретінде ғана емес, білімді қолдану ортасы ретінде үйретуіміз қажет.

Денсаулық сақтау технологияларының мақсатына жету үшін оқытудың мынадай құралдары қолданылады:

- 1) қозғалысқа бағытталған құралдар;
- 2) табиғаттың сауықтыру күштері;
- 3) гигиеналық факторлар.

Бұл құралдарды кешенді түрде пайдаланғанда ғана сауықтыру педагогикасы міндеттерін шешеді. Қозғалысқа бағытталған құралдарда сауықтыру технологияларының міндетін шешеді және оларға мыналар жатады:

- қозғалыс;
- физикалық жаттығулар;
- сергіту минуттары мен үзілістегі бойжазулар;
- эмоцияны басу мен «тыныштық минуттары»;
- гимнастика (сауықтыру гимнастикасы, саусақтық, корригирация-лық, тыныс алу, салқын тиюдің алдын алу, сергітуге арналған);
- емдік дене шынықтыру;
- қозғалысты ойындар;
- массаж, психогимнастика, тренинг т.б.

Табиғаттың сауықтыру күштерін қолдану оқытудың денсаулық сақтау технологияларының мақсатына жетуге үлкен септігін тигізеді. Таза ауада сабақ өткізу биологиялық процестердің белсенділігін арттырады, ағзаның жалпы жұмыс қабілеттілігін арттырады, қажу процесін тежейді.

Метеорологиялық жағдайды бақылап отыру (күн сәулесі, ауа мен су температурасының әсері, атмосфералық қысымның өзгерісі, ауаның қозғалысы мен иондануы, т.б.) бала ағзасындағы биохимиялық өзгерістерді анықтауға, оқушы денсаулығы мен жұмыс қабілеттілігінің өзгеруіне соқтырудың жағымсыз факторларының алдын алады.

Күн және ауа ванналарын сауықтырудың өзіндік құралдары ретінде көрсетуге болады: фитотерапия, ароматерапия, ингаляция, витаминді терапия (тамақ рационына витаминдерді қосу, суды иодтау, жылына 2 рет (желтоқсан мен көктемде) глицин аминқышқылын оқушылардың есте сақтауын күшейту мақсатында қолдану) [46,с.25].

Білім беру мекемесінде фитобарлар, физиотерапия кабинеттерін ашу, педагогикалық оқушыны сауықтыру тренингтерін өткізу де жатады.

Денсаулық сақтау технологияларының мақсатына жеткізетін гигиеналық құралдарға мыналар жатады:

- СанПин белгілеген санитарлық-гигиеналық талаптардың орындалуы;
- Жеке бас пен қоғамдық гигиенаның сақталуы (тәннің тазалығы, оқу орнының тазалығы, ауаның тазалығы, т.б.)
- Балалар болатын орынды желдету және дымқыл тазарту;
- Күннің жалпы режимін сақтау, қозғалыс, тамақтану мен ұйқы режимін ұстану;
- Балаларға қарапайым қол жуу дағдысын, түшкіру мен жөтелу кезінде беторамал қолдану сияқты дағдыларды үйрету, т.б.

- Салауатты өмір сүрудің қарапайым тәсілдерін оқып үйрену, дененің бір жерін кесіп алғанда, денеге дақ түскенде, күйе кезінде, жәндіктер шағып алғанда алғашқы көмек көрсетудің қарапайым дағдыларын үйрету, жұқпалы аурулардың алдын алу үшін егу жүргізуді ұйымдастыру, оқушыда зорығу болмас үшін оқу жүктемесін шектеу.

Гигиеналық талаптарды орындамау оқытудың денсаулық сақтау технологияларының тиімділігін төмендетеді [52,53].

Жоғарыда келтірілген құралдарды пайдалануға қойылатын бірден-бір талап оларды жүйелі, кешенді түрде пайдалану қажет.

Олар:

- алдын алу әдістері қолданылатын сабақ түрінде;
- функционалдық музыкаларды қолдану;
- сабақты аудио сүйемелдеу;
- жоғары мен төмен белсенділікті қажет ететін сабақтарды кезек қою арқылы;
- қайта оралту іс-шаралары түрінде;
- жаппай спорттық - сауықтыру іс - шаралары арқылы;
- денсаулық мерекесі;
- табиғатқа серуендеу;
- экскурсия;
- оқушының ата - анасымен жұмыс бағыттарында салауатты өмір салтын насихаттау мақсатында ата-аналар жиналысында денсаулық сақтау технологиялары арқылы ұйымдастыру - теориялық, практикалық сабақтарды өткізу;
- педагогикалық ұжымды оқып үйрету барысында қолданылуы мүмкін.

Денсаулық сақтау технологиясы әдістеріне сауықтыру педагогикасы міндеттерін шешетін тәсілдер жатқызылады. Оқыту әдісі (грек сөзі «бір нәрсеге барар жол») дегеніміз педагогтің оқыту мақсатына жету үшін жүйеленген іс-әрекеті [54].

Денсаулық сақтау технологияларын құрайтын әртүрлі сауықтыру іс-шараларының оқушы денсаулығына позитивті әсерінің тиімділігі әдіс-тәсілдердің сапасымен емес, оның қаншалықты сауатты жалпы жүйеге кіріктірілгені, бала мен педагог денсаулығына бағытталғандығы, тиімділігімен анықталады.

Денсаулық технологиясы жеке дара болуы мүмкін емес. Керісінше, «денсаулық сақтау технологиясы» ұғымы мектептің оқушы денсаулығын сақтау, қалыптастыру мен шынықтыруға бағытталған барлық жұмыстарын кіріктіреді.

Денсаулық сақтау технологияларын ғылым, өнер ретінде және оқушыларды келешекте өз балаларын дені сау, бақытты етіп өсіре алуда үлгі болуы үшін оқытып, тәрбиелеу міндеті ретінде көрсетуге болады.

Білім беру ұйымының мен педагогтің денсаулық сақтау технологияларына жүйелі кезегімен қатыстыру төмендегідей жүргізіледі:

- бала денсаулығына кері әсер ететін мәселелерін анықтап, оларды жылдам шешу керектігін түсінуі;
- баланың денсаулық жағдайының сәтсіз болуына бүкіл педагог қауымы жауапты екендіктерін мойындауы;
- қажетті денсаулық сақтау технологияларын игерулері;
- игерілген дайындықты практика жүзінде бір-бірімен, медицина қызметкерлерімен, оқушылармен олардың ата-аналарымен бірлесе отырып іске асыру.

Бұған дейін белгілі болғандай, оқу үрдісін жүргізудің ұйымдастыру-педагогикалық жағдайы технологиядағы сияқты, денсаулық сақтау технологияларында да – педагогтің әрекеті - оның негізін құрайды.

Мектепке дейінгі білім беру ұйым әрекетінің басым бағыттарының бірі - әр баланың физикалық және психикалық денсаулығын сақтауға жағдай жасау, балалардың дұрыс эмоционалдық саулығын сақтау, әрбір баланың ерекшелігін сақтауға, педагогикалық сүйемелдеуіне жағдай жасау болып табылады. Осының бәрі – денсаулық сақтау кеңістігі немесе білім беру мекемесінің денсаулық сақтау ортасы деген түсінікке жатады.

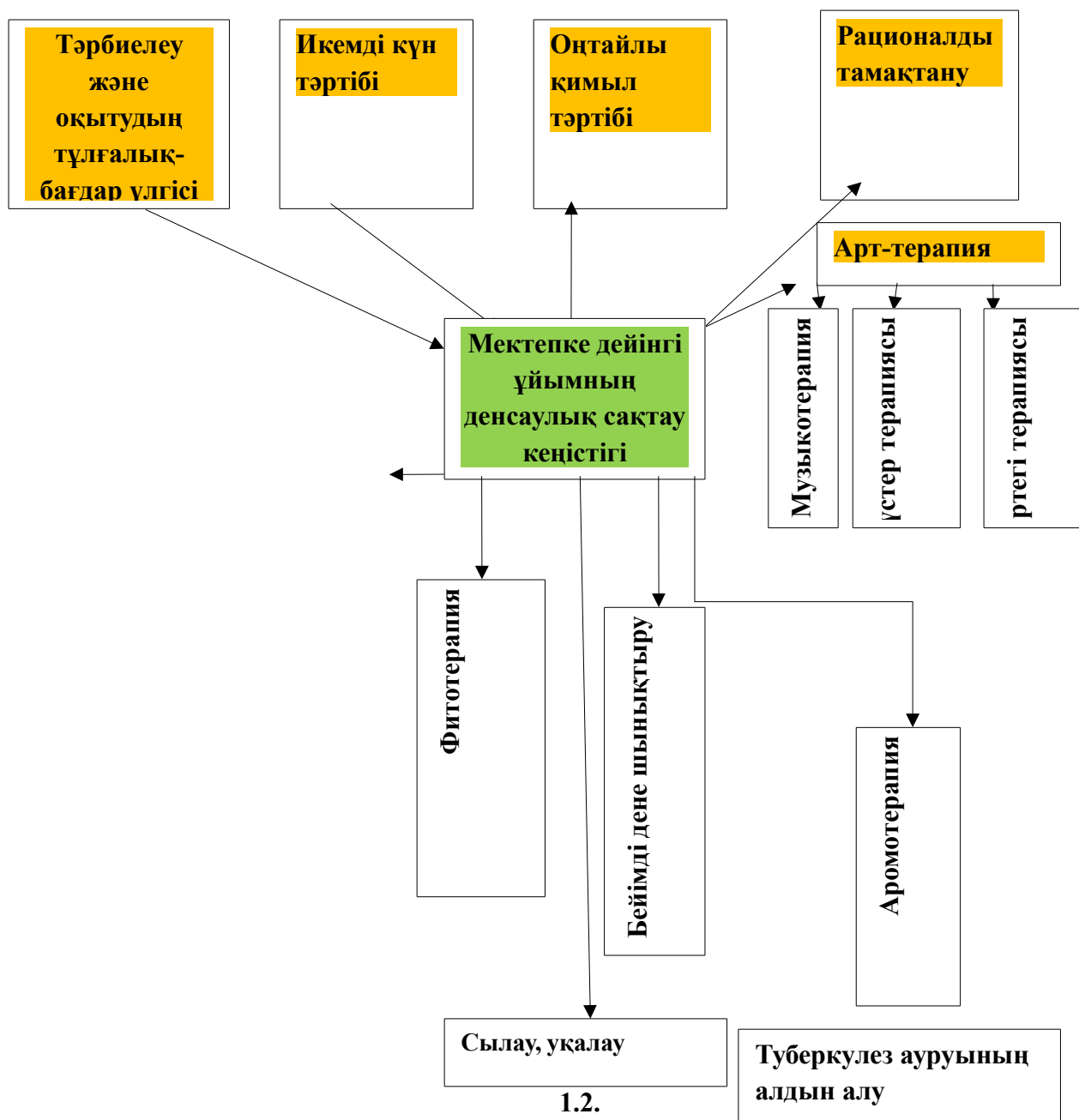
Денсаулық сақтау ортасы дегеніміз – баланы икемді дамытатын, қысым көрсетпейтін орта, оның негізіне балалардың эмоционалды жайлы ортасы мен жағымды күн тәртібі жатады. Қазіргі кезде денсаулық сақтау кеңістігі әлеуметтік-гигиеналық және психологиялық-педагогикалық, әдеп-этикалық, экологиялық, денсаулықты сауықтыру білім беру жүйелерінің кешенді шаралары деп қарастырылады. Осы кешенді шаралар баланың отбасында, балабақшада, тұрмыстық ортада аман-сау дамуына, психологиялық және физикалық денсаулығына жағдай жасайды. [54,55,56].

Мектепке дейінгі жаста адамның денсаулығының өмір бойы қалыптасуы орындалады. Бұл жаста дене тәрбиесінің ұйымдастырылуы баланың алдағы уақыттағы дамуына әсерін тигізеді. Осы жас аралығында баланың өзіндік қасиеттері, сабаққа қызығушылығы және баланың қабілеттері ашыла бастайды. Мектепке дейінгі балалардың жасында дене шынықтырудың қалыптасуы оқу-тәрбие үрдісінде қоршаған ортаны танып білуде, жолдастарына және өзіне деген оң көзқарастық орнатады.

Дене шынықтыруды нығайтуды оқыту технологиясы баланың жинақтылығын, зейінін, ойлау белсенділігін және есте сақтау қабілетін қажет етеді.

Дене шынықтыруды нығайту үрдісінде оқушылардың ойлау қабілеттерін , рухани эстетикалық талғамдарын, өз денсаулығын, алға қойған мақсаттарын, ұйымдастырушылық және ақкөңілдік қасиеттері қалыптасады. Балалардың барлығы тәрбие үрдісінде денсаулықтарын нығайтуға және жеке жан-жақты дамуына үлесін қосады.

Мектепке дейінгі ұйымда баланың денсаулығын сақтаудың, салауатты өмір салтын ұйымдастыру мен бала денсаулығын шыңдаудың мүмкіндіктерін қарастыру ең басты мақсат болып табылады.



Сурет 1. Мектепке дейінгі ұйымда денсаулық сақтау кеңістігінің үлгісі

Заманауи денсаулық сақтау технологиялары

1. Денсаулық сақтау және ынталандыру технологиялары:

Стретчинг, ырғақты пластика, динамикалық кідіріс, қозғалмалы және спорттық ойындар, эстетикалық бағыттағы технологиялар, саусақты гимнастика, көзге арналған гимнастика, дем алу гимнастикасы, сергітетін гимнастика, корригирлейтін гимнастика, ортопедиялық гимнастика.

2. Салауатты өмір салтына баулу технологиялары:

Дене шынықтыру сабақтары, проблемалық-ойын (ойын тренингтері және ойын терапиясы), тіл тапқыштық ойындары, «Денсаулық» топтамасынан сабақтар, өзіне-өзі массаж жасау, нүктелік өзіне – өзі массаж жасау, биологиялық кері байланыс (БКБ).

3. Коррекциялық технологиялар:

Бейне терапиясы, музыкалық әсер ету терапиясы, ертегі терапиясы, түспен әсер ету технологиясы, мінез - құлықты түзету технологиялары, психологиялық гимнастика, фонетикалық және логопедиялық ырғақ.

Сөйтіп, қарастырылған технологиялардың әрқайсысы денді сауықтыратын бағытқа ие болуы өте маңызды, ал бір кешенде қолданылатын денсаулық сақтайтын әрекеттер нәтижесінде балада тұрақты салауатты өмір салтын сүру уәждемесін, толыққанды және шиеленіспеген дамуды қалыптастыруы керек. [57,58,59].

Егер балалар денсаулығының статистикалық мониторингіне қарағанда, технологиялық әсер ету қарқындылығына керекті түзетулер енгізілсе, әр балаға жеке тәсілдеме қамтамасыз етілсе; егер МБМ мамандандырылуы мен нақты шарттарынан байланысты, технологияларды түзету мүмкіндіктеріне арналған шарттар жасалатын болса, МБМ жұмысында денсаулық сақтандыратын педагогикалық технологияларды пайдалану тәрбиелік-білім беру үрдісінің нәтижелілігін жоғарылатады, оқушылардың денсаулығын сақтау мен бекітуге бағытталған, оқытушылар мен ата-аналарға құндылықты бағытты қалыптастырады; балалар, ата-аналары мен МБМ оқытушыларында оң уәждеме қалыптастырылады.

Мектепке дейінгі білім беру ұйымында денсаулық сақтау технологиялары арқылы балалардың қимыл әрекетін белсендендірудің негізгі бағыттарына келесілерді жатқызуға болады:

- Балалар жігерлілігіне арналған гигиеналық шарттарды жасау мен санитарлық-эпидемиологиялық тәртіпті ұйымдастыру;
- Азықтандырылуды ұйымдастыру;
- Бала бақшада болу кезінде балалардың психологиялық қауіпсіздігін қамтамасыз ету;
- Қызметкерлермен және балалармен сауықтыру-профилактикалық жұмыстарын ұйымдастыру;
- Балаларды физикалық тәрбиелеу.
- Жалпы сауықтандыру шаралары жүйесі келесіні қамтиды:
- Балаларға өз денесіне күтім жасауды үйрету;
- Шынықтыру;

- Тағамды витаминдеу;
- Бейне профилактика;
- Натуропатия;
- Күйді психологиялық жеке бақылау жаттығуларын қамту;
- Балалардың әрекет ету қызметін оңтайландыру.

Сөйтіп, кез келген педагогикалық қызметті тек қана, әр баланың физикалық даму деңгейі және денсаулығы жайында ақпарат алынғаннан кейін ғана бастауға болады.

Сауықтандыру қызметінің тиімділігі көбінесе, педагогтермен балалардың жанұялық өмір сүру түрі мен шарттарын білуден, сонымен қатар ұжымның мамандандырылған әрекеттері мен бар шарттарды қоса оны ұйымдастыруға кешенді жақындаумен байланысты. Одан да көп және сапасыз жасағанға қарағанда, аз және мамандандырылып жасаудың рөлі зор.

Сауықтыру шараларын өткізу кезінде олардың психологиялық аспектілері арттырылуы керек. Бұл балаларда өз денсаулығына деген саналы қарым-қатынасты және өз денесіне автоматты күтім әрекеттерін жасауды тәрбиелейді.

Балаларға күтім жасау мектеп алды мекемелері басшылары тарапынан бақылау мен айрықша күтімге айналуы керек. Балаларға жақсы күтім жасау – бұл, сауықтандыру әрекеттерінің басты құрамды бөлігі болып келеді.

Мектепке дейінгі ұйымының дене шынықтыру – сауықтыру жұмысының құрылымын жақсарту, психологиялық ғылымдарының докторы, мектеп алды білім беру мен отбасылық тәрбиелеу Институтының директоры В. Т. Кудрявцев сауықтыруды педагогикалық дамыту деп атаған, арнайы сабақ аралық ғылыми-практикалық бағытпен байланысты. [60,61,62].

Сауықтыру педагогикасының негізгі қасиеттері мыналар:

- Дені сау бала туралы түсінікті идеалды эталон және практикалық қолжетімді балалар дамуы нормасы ретінде қабылдау;
- Сауықтыру сауықтыру-профилактикалық шаралар жиынтығы ретінде емес, балалардың психологиялық физиологиялық мүмкіндіктерін кеңейту, дамыту формасы ретінде қарастырылады;
- Балаларды сауықтандыру тек қана медициналық әдістермен ғана жүзеге асырылмайды;
- Медициналық әдістерді қолдану тиімділігі психологиялық-педагогикалық әдістермен толықтыру шараларында артады.
- Сауықтыру педагогикасының негізгі идеялары 4-7 жастағы балалармен сауықтыру жұмыстары және қозғалу белсенділігін дамыту бағдарламасымен жүзеге асырылады, ал оның кілтті қағидасы жеке-дифференциалданған ықпал болып келеді. Сауықтыру педагогикасының басқа негізгі қағидаттарына кіреді:
- Шығармашылық қиялдауды дамыту. Мектеп алды балаларымен сауықтыру жұмыстарын өткізу мен жасау кезінде қиялдауды дамыту қажетті ішкі шарт болып келеді. Бұл кезде бала шартты түрде тек қана осы немесе басқа да медициналық және педагогикалық әсер етудің объектісі болып келеді, бірақ

шын мәнінде олай болмайды. Осы әсер етулер арасындағы байланыс, денсаулық күйі мен физикалық даму деңгейі түптеп келгенде тура немесе бір мағыналы болмайды, ол әрқашан жанамалық қасиетке ие. Және бұл байланысты түбі қиял болатын, баланың дамитын психологиясы жанамалайды.

- Мағыналы моториканы қалыптастыру. Қозғалыс еркін болуы мүмкін, басқармалы тек қана мағыналы немесе сезімді болған жағдайда болады.
- Әр түрлі қызметтерді атқару кезінде толыққанды позитивті психологиялық соматикалық күйді қалыптастыру мен бекіту.
- Балаларда бірге мазасыздану мен жәрдемдесу қабілеттерін қалыптастыру.

Сөйтіп, мектеп алды жасындағы балаларда дені сау тұлғаны қалыптастыру физикалық тәрбие беру мен оның тұлғасын, тіл табысу мен креативтілікті, өзін –өзі бағалау адекваттылығын, автономдылығын, өзін-өзі басқаруын дамытуға әсер ететін, гигиеналық ұйымдастырылған және арнайы жасалған әлеуметтік ортада, бағытталып дамуымен әрекетті байланысын қамтамасыз ету кезінде мүмкін.

Мектеп алды жас уақытында сәйкесінше тәрбиелік жұмыстар жасалу кезінде баланың өз денсаулығына деген позитивті күтім жасау динамикасы байқалады.

5-тен 7 жасқа дейінгі жас аралығы баланың өз денсаулығына деген саналы қарым-қатынасын және физикалық мүмкіндіктерін қалыптастырудың қолайлы уақыты болып саналады.

Балада өз денсаулығына деген жасампаз ұстанымын қалыптастырудың маңызды алғышарттары болып балада салауатты өмір салтына қажеттілігі болуымен шарттанады, ол ерекше шарттар қатарын орындау кезінде қалыптасады, олардың бірі баламен өз физикалық қабілеттерін рефлексиялау және олардың денсаулық күйімен байланысы болып келеді.

1.3 Мектепке дейінгі ұйымында денсаулық сақтау педагогикалық технологияларды кешенді қолданудың тиімді жолдары мен мектеп жасына дейінгі балалардың салауатты өмір салтын қалыптастырудағы қимылды ойындардың ерекшелігі

Қимылды ойындарды дене шынықтыру сабақтарына кеңінен пайдалануды орыс ғалымы П.Ф. Лесгафт ұсынды. Ол балаларды ауыр гимнастикалық жаттығулардан сақтандыруды, оның орнына табиғи қозғалыстағы ойынды пайдалануды орынды деп дәлелдеді.

Лесгафт ойынның әлеуметтік-педагогикалық мүмкіншіліктерін бағалай отырып, ойын арқылы тәрбиелеуді, балаларды өз бетімен жұмыс істеуге үйретудің жолы және қоғамдық пікірлердің маңызын бағалай білуге, бір-бірімен жолдастық қатынас орнатуға, шындыққа баулуға, ойын барысында өздерін реттеп отыруы үшін ойын керек деді. [63].

3-5 жас аралығындағы баланың денесін шынықтыру кезінде басты фактор оның қимыл әрекетінің қаншалықты дұрыс жолға қойылғандығымен

байланысты, себебі мақсатты орындатқан қимыл-қозғалыс жаттығулары бұлшық еттерге қан жүгіртіп, ағза қорегін арттырады.

Балалар үшін қозғалыс әрекеті үлкен мұқтаждық болып табылады. Қозғалыс - бала үшін үлкен бір қуаныш көзі, сондықтан да қимыл күші оның денесін қатайтумен қатар психикалық дамуына үлкен әсерін тигізеді.

Бала қозғалысы туралы Мағжан Жұмабаев былай дейді: «Адам неғұрлым жас болса, соғұрлым қозғалуды көп тілейді, дені сау бала бір минут тыныш отыра алмайды. Күні бойы шаршау білмей, ойнайды да жүгіреді» .

Адамның денесі мен ақыл-ойының дамуына дене қозғалысы күшті әсер етеді. Баланың қозғалыс белсенділігіне бөгет жасағанда оның дамуы нашарлайды және кешігеді.

Күнделікті тіршілікте орындалатын қимылдардың қосындысын адамның қозғалыс белсенділігі деп атайды. Қозғалыс белсенділігі ұйымдастырылған және ұйымдастырылмаған қимылдардан тұрады. Ұйымдастырылған қозғалыс белсенділігіне дене шынықтыру және спорттық жаттығулар белгілі еңбек әрекеттері жатады. Ал ұйымдастырылмаған қозғалысқа түрлі ойындар кезіндегі баланың өз тарапынан жасаған қосымша қозғалыстары жатады. [64].

«Бала ағзасы үшін ұйымдастырылған қимыл-қозғалыстардың маңызы зор», деп жазады Ж.Д. Демеуов бастаған бір топ ғалымдар. Сондықтан да мектеп жасына дейінгі мекемелердегі балалардың мұндай қозғалыстарын дұрыс жоспарлап, оны іске асыру балалардың қимыл дағдыларын дұрыс қалыптастыруға, саналы қозғалыстарды көбейтуге, ағзаның бейімделу қабілетіне әсер етеді. Ұйымдастырылған қозғалыстар аз болса, балаларда гиподинамия немесе бұлшық ет қозғалыс белсенділігі төмендейді.

Келесі ғалым А.Б. Нұрлыбекова өз еңбектерінде дене шынықтыру сабағындағы ойын түрлерін үш үлкен құрылымға бөліп, жаттығу, еліктеу және ереже деп атайды. Барлық үш құрылымға ойынның үш түрі тән: жаттығу мен дағдыны талап ететін ойын, белгілі бір нәрсеге еліктеу арқылы өткізілетін (аң-құс, мал, зат т.б.), ойын түрі - арнайы қатаң ережеге бағынатын ойындар.

Ойындарды белгілі бір классификация арқылы кезең-кезеңге бөліп қарастыратын болсақ, алғашқы негізгі орынды жаттығуларға береміз. Келесі маңызды объект еліктеу, ал соңынан ережені қадағалаймыз деп ұсынады.

Осы белгілерді негізге ала отырып, қазақтың ұлттық ойындарын балалар арасында дамыту тиімді болып келеді. Жалпы алғанда дене тәрбиесінің ұлттық пішіндерімен ұштасатын жолдары қоғамдық өмірдің барлық басқа салалары сияқты жаңа өмір салтына сай не сай еместігі жөнінде тексеруден өтеді. Ұлттық ойындардың кейбір түрлері жаңа мазмұнға ие болып әрі қарай дамиды, ал кейбіреулері тіпті жоғалып кетеді.

Денсаулықты қалыптастырып орнықтыратын және шыңдайтын дене жаттығуларын екі үлкен топқа бөліп қарастыруды Н.Мырзақанұлы ұсынады, ол жаттығуларды біртектес және әртектес деп топтастырады. Бір тектес дене қозғалыстары түрлері үздіксіз бір текті және тұйықталған әрекеттерді

кайталайтын қимылдар жүйесінен тұрады, бұған жүру, жүгіру, велосипед тебу, суға жүзу т.б. жатады. Әр текті дене жаттығуларының айырмашылығы олар қимыл-әрекеттерін орындау үстінде жаттығу түрлері үнемі өзгеріп отырады, оларға гимнастикалық жаттығулар, күрес түрлері, спорттық ойындарын жатқызады. [65,66,67].

Мектеп жасына дейінгі балаларға арналған дене шынықтыру сабағын ұйымдастыру ерекшеліктеріне қарай сабаққа дайындау, кіріспе бөліміне оның мақсаты балаларды ұйымдастыру, олардың назарын жинақтау, эмоциялық қалыпқа келтіру, баланы күрделі жаттығулар жасауға әзірлеу болып табылады.

Жаттығу барысында балалардың дене бітіміне, денесін, басын ұстауы мен қол, аяқтарының қимыл координациясына, аяқ алысына, жүгіру жеңілдігіне мән берілуі керек.

Мектеп жасына дейінгі балалардың негізгі дене қимылдарына жүру, жүгіру, секіру, лақтыру, еңбектеу, өрмелеу, асып түсу, шығу, тепе-теңдікті сақтау түрлерін дұрыс қалыптастыру негізгі мақсат болып табылады. Бұл дағдыларды қалыптастыру кезінде балалардан ынталы болуды, дұрыс орындауға талпынуды, оларға нақты нұсқаулар беруді, орындауларына көмек көрсетуді талап етеді. [68,69,70].

Дене шынықтыруды қимыл-қозғалыс ойындары арқылы жүзеге асыру балалардың дене мүшелері мен көңіл-күйлеріне қатты әсерін тигізеді. Қимыл-әрекетке толық жағдай жасаудың, барлық бала ойыннан қуаныш табуға мүмкіндік жасаудың маңызы зор.

Ойын барысындағы іс-қимылды дұрыс сапалы түрде балаға жеткізіп, бірнеше рет қайталап әдетке айналдырғанда, бала ағзасындағы зат алмасу артып, жүйке жүйесі белсенділігін танытып, қан айналымы жақсарады. Қозғалыс барысындағы жиі демалудан бала ағзасындағы оттегіге деген қажеттілік артады. Дене шынықтырудың арқасында баланың көңіл-күй жоғарылап, жүйке жүйесі бекиді. Дене шынықтыру нәтижесінде бала өзінің іс әрекетіне және топтық тәртіпке үйреніп, оның ережесіне бағынады. Бұл оның жан-жағындағы оқиғаға мән беріп қарауына, төзімді болуына, тәртіпті сақтауына септігін тигізеді.

Бала өмірінде белсенді қозғалыстар аз болса гиподинамия белгілері пайда болатындығы туралы К.А. Жаңабердиева т.б. авторлардың «Валеология, дене тәрбиесі және спорт» атты еңбектерінде. Гиподинамия деп бұлшық еттердің қозғалыс белсенділігінің төмендеуін айтады, бұл жағдай бала аз қимылдағанда пайда болады. Ал қозғалыс белсенділігі тиімді мөлшерден асып кеткен жағдайда (ауыр жұмыс, мөлшерсіз еңбекпен шұғылдану) - гипердинамия пайда болады деп көрсетеді. Гипердинамия ағзаның қызметінің қалыпты жағдайын бұзады, себебі адамның жүйке-жүйесі, жүрек-қан, тыныс жүйелерінің қызметі мөлшерсіз еңбек барысында қалпына келіп үлгермейді де олардың зорығуы байқалады. [71].

Сондықтан балалардың қозғалыс белсенділігі мөлшерін реттеп дұрыс ұйымдастырған жөн. Балалардың бұлшық еттері даму жағдайында

болғандықтан, олар қимылсыз отыра алмайды, оларды ұзақ уақыт қимылсыз бір қалыпта отырғызуға немесе тұрғызуға болмайды.

Мектеп жасына дейінгі балаға дене мүсінінің дұрыс қалыптасуын яғни денесін түзу, тіке ұстауды, бала отырғанда, тұрғанда, жүргенде денесін тік ұстауды әдетке енгізу қажет.

Дұрыс мүсін адамның ішкі ағза құрылымының жетілуін жақсартады. Дене мүсінінің дұрыс қалыптасуы сүйек-бұлшық ет құрылысының дұрыс дамуына байланысты. Қозғалыс тірегін дұрыс қалыптастыруды бала шақтан дағдыға айналдырған тиімді болып келеді.

Дене шынықтыру жаттығуларының өзіндік мазмұны мен белгілі бір құрылысы болады. Мазмұнға дене шынықтыру жаттығуы барысындағы механикалық, биологиялық, психологиялық үрдістер кіреді. Осылардың әсерімен қимыл-қозғалысқа әрекеттену жүгіру, адымдау, секірудің т.б. қорытындысы ағзадағы және денедегі өзгерістерге әкеледі.

Ұлттық ойындар – қазақ халқының ерте заманнан қалыптасқан дәстүрлі ойын - сауығының бір түрі. Оның бастауы алғашқы қауымдық қоғамда шыққан. Ұлттық ойындар негізінде әр халық түрлі – түрлі жаттығулар жасау жолымен дене шынықтыру ісінің негізін салды. Бертін келе шынайы спорт ойындарының шығуына түрткі болды. Оның адам денсаулығын жақсартуда пайдалы аса күшті екені ақиқат. Ұлттық ойындар – ата – бабаларымыздан бізге жеткен байлығымыз, асыл қазынамыз.

Сондықтан, үйренудің, күнделікті тұрмысқа пайдаланудың заманымызға сай ұрпақ тәрбиелеуге пайдасы орасан зор. Ойын баланың алдынан өмірдің есігін ашып, ұштаса береді. Қазақ халқының ұлттық ойындарының ерекшелігі жайлы мына ғалымдардың еңбектерінен көрініс табуға болады:

Д.В.Хухлеваның пікірінше, дене шынықтыру жаттығуларын ойынмен ұштастырған сәтте баланың тұрақты іс-әрекетке бейімділігінің қалыптасуы нақ көрінеді, сондықтан дене тәрбиесі күнделікті қажеттілік болумен қатар денсаулықтың, шыдамдылықпен тез қимыл іс- әрекеттің символы болып табылады.

А.И.Левшин «қазақ халқының шыдамды, мықты болып өсетінін еңбегінде былай бейнелеген: «қазақ халқының өмірі үнемі мал бағумен, табиғатпен, таза ауада тіршілік етумен өмір өткізуі олардың дене бітімінің зор, күшті болып өсуіне себепкер болған. Сондықтан да олар суыққа, ыстыққа төзімді, көп жасайды. Атқа мініп жүруді балалары жастайынан үйренген. Олар үшін атқа шабу гимнастикалық жаттығулардың бір түрі сияқты болып кеткен».

З.М.Богуславская, Е.О.Смирнова еңбектерінде 3-4 жастағы балалардың ой-өрісін дамытып, дене қимылын жақсартатын ойын түрлерін ұсынады. Олар дамыту ойындарының бірнеше талап бағыттарын көрсетеді. Аталған авторлар: «баланың ой-өрісінің жан-жақты дамуына ойын элементтерін дене тәрбиесі сабақтарында аз-аздан енгізе отырып, келесі сәтте ойлану

ойындарына өтіп оқу –тәрбиелік процесінде жалғастырған жағдайда ол өз жемісін береді» деген пікір айтқан.

3-5 жас аралығындағы баланың салауатты өмірінің қалыптасуындағы басты фактор оның қимыл-қозғалыс әрекетінің қаншалықты дұрыс жолға қойылғандығымен байланысты. Себебі қимыл қозғалыс жаттығулары бұлшық еттерге қан жүгіртіп, ағза қорегін арттырады [72].

Балалар үшін қозғалыс әрекеті үлкен мұқтаждық болып табылады. Қозғалыс - бала үшін үлкен бір қуаныш көзі, сондықтан да қимыл күші оның денесін қатайтумен қатар психикалық дамуына үлкен әсерін тигізеді. Сондықтан мектеп жасына дейінгі балалардың мұндай қозғалыстарын дұрыс жоспарлап оны іске асыру балалардың қимыл дағдыларын дұрыс қалыптастыруға, саналы қозғалыстарды көбейтуге, ағзаның бейімделу қабілетіне әсер етеді.

Қимыл-қозғалыс ойындары, мысалы «Көрші», «Ақ серек, көк серек», «шыт тастау», «ине жасырмақ», «белбеу тастау» сияқты қазақ халқының ежелгі ұлттық ойындары бала денесін ширатып, бұлшық еттерді қатайтады, батылдыққа, ептілікке, төзімділікке, дер кезінде тез ойланып, тиімді амал, ақылды шешім, әдіс таба білуге машықтандырады.

Ертеден келе жатқан спорттық қимыл-қозғалыс ойындарының бірі- қазақша күрес. Екі топтан шыққан екі бала қоян-қолтық ұстасып, аяқтан шалу, жамбасқа түсіру, көтеріп алып жауырынға жатқызу тағы сол сияқты айла-тәсілдер қолданып, бір-бірінің жауырынын жерге тигізгенге дейін күреседі.

Бұл қимыл-қозғалыс ойындары баланың денесін, бұлшық еттерін жатықтырып қана қоймайды, сонымен бірге ойын үстінде баланы өзін-өзі жаттықтыруға үйретеді. Соның нәтижесінде баланың нақтылы мақсатқа, яғни ойынға қатысқан әр баланың алдына жеңіске деген ұмтылысы пайда болады.

Балалардың белсенділігі артып, алдына қойған мақсатына жетуге деген ерік-қайраты артады. Олай болса, мектепке дейінгі оқыту процесінде барлық дене тәрбиесі жаттығуларын, соның ішінде ұлттық ойындарды тиімді ұйымдастыруды бала денсаулығын нығайтудың зор мүмкіндігі ретінде қарастыруға болады.

Қазақтың ұлттық ойындары - адам ағзасы үшін өте маңызды, бағасы жоқ сауықтыру, денсаулықты нығайту, салауатты өмір салтын қалыптастырудың бірі. Адамның морфологиялық-физиологиялық дамуында, эндогенді, экзогенді факторларға қарсы тұруына, тұлғаның жалпы салауатты дамуына тигізер маңызы мол.

Ойын дегеніміз – ұшқын, білімге құмарлық пен еліктеудің маздай жанған оты. Міне, ойын дегеніміз - тынысын кең алысқа меңзейтін, ойдан-ойға жетелейтін, адамға қиялмен қанат беретін осындай ғажап нәрсе, ақыл-ой жетекшісі, денсаулық кепілі, өмір тынысы. Ұлттық ойындардың мектеп жасына дейінгі балаларға лайықтары: «Көкпар», «Орамал алу», «Тақия жасыру», «Алтын қақпа», «Ақ серек-Көк серек», «Айгөлек», «Ақ сандық – Көк сандық», «Ақ сүйек» баланың көзін жұмғызып,

алаңдағы ағаш ішіне сүйекті лақтырып жіберіп, іздеу т.б. ойындар ойнату арқылы баланы тапқырлыққа, жылдамдыққа, шапшаңдыққа, икемділікке, батылдылыққа үйрету іске асырылады.

Яғни, таңертеңгі қабылдау кезінен кешке баланың үйге қайтуына дейінгі уақыт аралығындағы күн тәртібіне сәйкес дене тәрбиесі күні бойғы тәрбие түрлерімен біртұтастықта сабақтас жүргізіледі. Сондықтан да, бағдарлама бойынша арнайы өтілетін тақырыптық тәрбие сағаттарының арасында әуелі дене сергіту, жұмыс соңында ырғақты қимыл –қозғалыс ойындарын өткізу көзделеді.

Денсаулық сақтау технологияларын кешенді жүргізудің басты мақсаты – мектеп жасына дейінгі балалардың қимыл-әрекеттерін жетілдіре отыра, оның ағзасын суыққа төзімді болуға жаттықтыру.

Балалар ауруларын төмендетуге мүмкіндіктер жасау үшін педагогтердің кәсіби-шеберліктерін өрлету және де ата-аналармен ынтымақтаса отырып, шынықтыруды кешенді ұйымдастыру. Осындай кешенді іс-шаралар жалпы «Денсаулық сақтау технологиялары» деп аталып барлық білім салаларымен өзара байланысты болады.

Денсаулық сақтау технологияларын жалпы екі топқа бөлуге болады:

1. Медициналық – бұл мед. қызметкерлердің емдік-дене тәрбиесі, физио-массаж, су процедуралары және т.б өткізілуі).
2. Педагогикалық - бұл амалдар, әдіс-тәсілдер және қадамдық жүйесінің бірізділігі, яғни әрекеттің жүйесін анықтау, педагогикалық үдерістегі әрекет жүйесінің түрлерін өңдеу, кепілдемелі нәтижеге қол жеткізу болды (сурет 2).

Сурет 2. Педагогикалық денсаулық сақтау технологиялары

Педагогикалық денсаулық сақтау технологияларын топтастырып, оқу-тәрбие үдерісінде енгізу қарастырдық (кесте 1).

Динамикалық үзілістерде гимнастика түрлері енуі мүмкін – көзге арналған, тыныс алу, т.б. Тіпті бөлменің безендірілуінің түстері баланың көңіл-күйіне арнайы іс-әрекетсіз-ақ әсерін тигізеді. Осы сипатталған әртүрлі педагогикалық әсерлерді сауықтыру, білім беру және түзету құзыреттіліктері бар.

Педагогикалық технология – бұл амалдар, әдіс-тәсілдер және кадамдық жүйесінің бірізділігі. Баланы тәрбиелеу, білім беру және дамыту міндеттерін шешуді қамтамасыз етеді. Негізінде нақты әрекет процедура түрінде ұсынылады, яғни әрекеттің жүйесін анықтау, педагогикалық процесіндегі әрекет жүйесінің түрлерін өңдеу, кепілдемелі нәтижені қамтамасыз ету.

Мектепке дейінгі білім беру ұйымның жұмысының денсаулық сақтау бағытын сипаттау үшін көптеген авторлар «Денсаулық сақтау іс-әрекеті» деген тұжырымдамасын қолданады.

Кесте 1. Педагогикалық денсаулық сақтау технологияларын қолдану

Түр і	Күн тәртібіндегі өткізетін уақыты	Өткізу әдістерінің ерекшелігі	Жауа
1. Денсаулықтарын сақтау және ынталандыру			
Стретчи	Тамақтан соң 30 минуттан кейін желдетілген топта немесе спорт пен музыка	Сымбаттары бұзылған және жалпақтабандылықтың алдын-алуға ұсынылады. Бұлшық	Тәрбиеші
Ырғақты	Тамақтан соң 30 минуттан кейін желдетілген топта немесе спорт пен музыка	Жүктеменің көлемі және өлшемі баланың жас ерекшелігіне қарай болу. Көркем құндылыққа назар	Тәрбиеші
Динамикалы	Сабақта балалардың шаршауларына қарай, 2-5 мин.	Шаршаудың алдын-алу үшін барлық балаларға ұсынылады. Сабақтың ерекшелігіне қарай көзге. Тыныс алуға және басқа да жаттығуларды қосуға болады	Тәрбиеші
Қимылды	Серуенде, топта сабақтың бөлігі ретінде, барлық топтарда күнде	Ойындар баланың жас шамалық ерекшелігіне және маусымдыққа, уақытына сәйкес іріктелінеді. Мектепке дейінгі ұйымда спорттық ойындарының	Тәрбиеші
Релаксац	Барлық топта кез-келген ыңғайлы бөлмеде. Педагог технологиясының	Табиғат үнін, классикалық баяу әуенді (Чайковский, Рахманинов) қолдануға болады.	Тәрбиеші
Саусақ	Күнде барлық топтарда жеке-дара немесе жарты топпен	Күнде кез-келген ыңғайлы уақытта барлық балаларға, әсіресе сөйлеу мүкістігі бар балаларға ұсынылады	Тәрбиеші
Көзге	Көзге түскен жүктеменің қарқынына қарай күнде 3-5 мин	Педагогтің көрсетуі, көрнекілікті қолдану ұсынылады.	Тәрбиеші
1 кестенің жалғасы			
Тыныс	Дене тәрбие және сауықтыру жұмыстарының әртүрлі формасында	Процедураның алдында балаларға мұрын гигиенасы жөніндегі міндеттер нұсқауын беру, бөлмені желдетіп алу.	Тәрбиеші
Сергіте	Күнде түскі ұйқыдан кейін, 5-10 мин.	Өткізу түрі әртүрлі: керуетте жатып, молынан жуыну, қабырғалы жолмен жүру, ауасы әртүрлі деңгейдегі бөлмеде жеңіл	Тәрбиеші
2. Салауатты өмір сүруге үйрету технологиясы			

Дене тәрбие	Спорт немесе музыка залында аптасына екі рет Сәбилер тобында – топ бөлмесінде, 10-15 мин. Ортаңғы -15-20, Ересек 20-	МДМ-нің жұмыс істейтін бағдарламасына сәйкес желдетілген бөлмеде өткізіледі.	Д/шТәрбиеші
Проблемалық	Күннің екінші жартысында немесе кез-келген бос уақытта педагогтің алдына қойған міндетіне қарай ұйымдастырылады	Сабақ педагогтің баланы ойын әрекетіне оған білдіртпей қосуы арқылы өтеді	Психолог
Тіл қатынас	Ересек тобынан бастап аптасына 1-2 рет, 30 минуттан өткізіледі.	Сабақ белгілі тірек-сызба бойынша және бірнеше бөлімдерден құрылады. Олар әңгімелесу, сызба-нұсқалар,	Психолог
Нүктелі	Ересек тобынан бастап кез-келген ыңғайлы уақытта және күзгі және көктемгі індеттердің алдында	Тұмау ауруымен жиі ауыратын балалармен қатаң түрде арнайы әдістер арқылы өткізіледі. Көрнекілік құрал қолданылады	Тәрбиеші
3. Түзету технологиялары			
Арттерапия	Ортаңғы топтан бастап сеанс бойынша 10-12 сабақ, 30-35 минут өткізіледі.	Сабақ жарты топпен бойынша 10-13 адаммен өткізіледі. Диагностикалық құрал және	Психолог
Әуенсері	Айына 1-2 рет сабақтан тыс уақытта сауықтыру-шынықтыру жұмысы	Басқа технологияларға көмекші ретінде: шиеленісті шешуге, эмоцияның жоғары кездерінде	Психолог

1 кестенің жалғасы

Ертегі	Айына 1-2 рет	Дамыту және психологиялық жұмыстар үшін қолданылады. Ертегіні ересек немесе топтасып	Психолог
Түстерді	Алға қойылған міндеттерге қарай айына 1-2 рет	МДМ-нің безендірілген түстеріне ерекше назар бөлу керек. Б-Бөлменің ішкі көріністерінің	Тәрбиеші
Мінез-і	Ересек тобынан бастап сеанс ретінде 10-12 сабақ 25-30	Сабақ арнайы әдіс-тәсілдер арқылы аз топты 6-8 баламен ойын түрінде әртүрлі мәселелі	Тәрбиеші

Өйткені білім беру ұйымында баланың денсаулығын сақтау және нығайту бойынша өткізілетін іс-шараны жүзеге асыру арнайы мамандарға (медицина қызметкерлері, психолог, т.б.) байланысты [73,74].

Мектеп жасына дейінгі балалардың салауатты өмір салтын қалыптастыруда және қимыл әрекетін белсендендіруде қолданылатын шынықтыру-сауықтыру шаралары мындай негізгі міндеттерді көздейді:

- Баланың денсаулығын нығайту және сақтау;
- Баланың дене тәрбиесінің сапалық дамуын, тұлғалық ерекшеліктерін ескере отырып, оның өміріне қажет қимыл ептілігін қалыптастыру;
- Баланың қиыл белсенділік талабын жүзеге асыруға жағдайлар тудыру;
- Салауатты өмір салтының талаптарына сай тәрбиелеу;
- Психологиялық және физиологиялық саулықпен қамту.

Осы қойылған міндеттерге, тек қана шынықтырудың барлық құралдарын кешенді түрде қолданғанда ғана жетуге болады.

Олар: Ұтымды күн тәртібі, тамақтану, шынықтыру (күнделікті, арнаулы шынықтыру шаралары) және қимылдар (ертеңгілік гимнастика, дамыту жаттығулар, спорттық ойындар, дене тәрбие сабағы).

Балабақшада дені сау баланы тәрбиелеуді қамтамасыз етуге бірнеше бағыттар құрастыру керек.

- баланың физиологиялық даму және балалардың ауруларын төмендету үшін жағдайлар жасау;
- балабақшадағы педагогтердің шеберліктерін және іскерлік біліктіліктерін жоғарлату;
- медициналық қызметкерлермен байланысты шынықтыру-сауықтыру міндеттерін кешенді шешу;
- балабақша және жанұя жағдайларында бірігіп дені сау баланы тәрбиелеу;
- балалардың дене тәрбиесінің толыққанды дамуына, қимылдау талаптарын жүзеге асыру үшін балабақшада арнайы жағдайлар туғызу;
- топтарда шынықтыруға арналған бұрыштар, спорт залды дене тәрбие сабағына арналған құрал-жабдықтармен қамтамасыз ету және балабақша алаңында спорт алаңы болу.

Осының барлығы баланың дене тәрбиесіне деген қызығушылықтарын жоғарлатады, сабақтың тиімділігін арттырады, балалардың барлық негізгі қимыл түрлерін жасауға мүмкіндік береді [75,76,77].

Құрал-жабдықтар: гимнастикалық саты, доғалар, көздеп атуға нысана, т.б.)

Балалармен сауықтыру және аурудың алдын алу-емдік жұмыстар жүргізу мақсатында жалпы балабақшада түзету және алдын алу-емдік жұмыстары:

1. Уманскийдің әдісі бойынша нүктелі массаж
2. Сабақ үстінде көзге арналған жаттығулар кешені
3. Хатха-йога элементтерімен гимнастика
4. Жалпақ табандықтың алдын алу кешені
5. Сымбаттың бұзылуының алдын алу кешені (жастықсыз және майкасыз ұйқы)
6. Тыныс алу жаттығулары
7. Сабақ үстінде ақыл-ой шаршауын жою(релаксациялық үзіліс, сергіту сәттері, құлақ шеттерін уқалау)
8. Серуендер + динамикалық сағат
9. Шынықтыру

10. Майкасыз ұйықтау
11. Жалаң аяқ жүру
12. Тіс тазалау және ауыз қуыстарын шаю
13. Кеңінен жуыну
14. Рижский әдісімен шынығу (қылқаны бар кілемшеде, дымқыл, тұз ертіндісінде суланған сүлгінің үстін таптау + шөп тұнбасымен немесе йод-тұз ерітіндісімен ауыз қуыстарын шаю)

Тұмау және жұқпалы ауруларының жоғарлау кезіндегі өткізілетін іс-шаралар:

1. Пияз нәрсуы
2. Пияз, сарымсақ
3. Серуен алдында ауызды сарымсақ тұнбасымен шаю
Балабақшадағы баланың денсаулығын нығайту және аурудың төмендеуіне мүмкіндік беретін, күн тәртібіндегі шынықтыру процедурасына ерекше назар бөлу керек.

Шынықтыру процедурасы баланың балабақшадағы болған барлық кезіндегі ағымында қамтамасыз етілгенде ғана тиімді болады.

Сондықтан мына талаптар сақталу керек:

- Мекемеде жылу және ауа тәртібін нақты ұйымдастыруды
- Балаларды ұтымды үзіліссіз киіндіруді
- Жылдың барлық мауысымында серуен тәртібін сақтау
- Дене тәрбиесі және ертеңгілік гимнастиканы жалаң аяқ өткізуді

Жұтқыншақты сарымсақ еріндісімен шынықтыру

Мақсаты: Тамақ ауруының кезінде және ауыз қуысының қабыныңқы өршу процесінің алдын алу және сауықтыру.

Дайындау: сарымсақтың 1 бөлшегін 1 стақан суға салу.

Сарымсақты езу, салқын қайнаған су құю және 1 сағат қою. Ерітіндіні дайын болғаннан кейін 2 сағат ішінде қолдану.

Әдістемелік нұсқау:

Дәрі-дәрмек құралы ретінде (Гиппократ кезінен белгілі) қан тазарту, ауру тудыратын микробтарды өлтіреді, ӨТЖИ, ӨТА қарсы құрал ретінде қолданылады.

Тамақты шаю, егер керек болса мұрынға тамызуға болады.

15-інші қазаннан- 30-шы сәуір аралығында сабақтан соң серуен алдында қолданылады.

Жас шамалық топ бойынша сауықтыру іс-шараларының жобалы кешені

I-ші сәбилер тобы

1. Балаларды қабылдағанда міндетті тексеру, қызуын өлшеу және ата-аналармен баланың көңіл-күйі жөнінде сөйлесу.
2. Ертеңгілік гимнастика
3. Ойын түрінде нүктелі массаж
4. Ауыз шаюға біртіндеп үйрету
5. Серуен: Күндізгі 10.00-11.10; Кешкі 17.30-18.30

6. Ұтымды қимыл тәртібі
7. Серуен алдында сарымсақ тұнбасымен (1 шай қасық ішу) шаю
8. «Сарымсақ» киндерлері (қазаннан-сәуір)
9. Фитонцидтер (пияз, сарымсақ)
10. Тамақтану кезінде сарымсақ нәрсуы
11. Жастықсыз және майкасыз ұйқы
12. Ұйқыдан кейін тыныс алу жаттығулар

II-ші сәбилер тобы

1. Балаларды таза ауада қабылдау (-15 жоғары температурада)
2. Ертеңгілік гимнастика
3. Таңғы асқа дейін немесе кейін Уманскийдің әдісімен нүктелі массаж
4. Таңғы, түскі, кешкі астан кейін ауызды шаю. Біртіндеп тіс ысуға үйрету.
5. Сабак үстінде сергіту сәттері, көз ауруының алдын алу
6. Дене тәрбиесі + аптасына 1 рет серуенде динамикалық сағат
7. Серуен алдында мұрында сарымсақ тұнбасымен шаю (Қазаннан-Сәуірге дейін)
8. «Сарымсақ» киндерлері
9. Фитонцидтер (Пияз, сарымсақ)
10. Түскі астың алдында Пияз шырыны
11. Серуен: Күндізгі 10.30-11.50; Кешкі 17.45-18.30
12. Өтімді қимылдық тәртіп
13. Жастықсыз және майкасыз ұйқы
14. Кереуетте тыныс алу жаттығуы
15. Жалпақ табандықтың алдын-алу жаттығулары+жалпақ табандылық бойынша жеке-дара түзету жұмыстары(3 тоқсаннан)
16. Шынықтыру: рижский әдісімен шынықтыру
17. Кеңінен жуыну элементтері
18. Бесін асынан кейін ауызды шөп қайнатылымымен шаю

Ортаңғы топ

1. Балаларды таза ауада қабылдау (-15 темп.)
2. Ертеңгілік гинастика (мамырдан-қазанға дейін – таза ауада, қазаннан-сәуірге дейін – залда кесте бойынша)
3. Нүктелі массаж – «Жұлдызша» (Звездочка) бальзамымен таңғы астан кейін Уманскийдің тәсілімен.
4. Таңғы астан кейін тісті тазалау және түскі астан кейін ауызды шаю
5. Дене тәрбиесі + серуенде динамикалық сағат аптасына 1 рет.
6. Ұйымдастырылған оқу-әрекеті кезінде көзге арналған сергіту сәтті
7. Серуеннің алдында ауызда сарымсақ тұнбасымен шаю (Қазаннан – Сәуір)
8. Сарымсақ «киндері»
9. Фитонцидтер (пияз, сарымсақ)
10. Түскі ас үстінде пияз нәрсуы
11. Серуен: күндізгі 10.15-12.15; кешкі 17.30-18.30

12. Ұтымды қимыл тәртібі
13. Жастықсыз және майкасыз ұйқы
14. Керуетте тыныс алу жаттығуы
15. Шынықтыру: рижский әдісі
16. Кеңінен жуыну, жалаң аяқ жүру
17. Жалпақ табандықтың алдын алу жаттығулары жалпақ табандықты түзету бойынша жеке-дара жұмыс
18. Бесін асынан кейін ауызда шөп тұнбасымен шаю

Ересек топ

1. Балаларды таза ауада қабылдау (-15-18 темп.)
2. Ертеңгілік гимнастика (Мамырдан-Қазанға дейін – таза ауада, Қазаннан-Сәуірге дейін – залда кесте бойынша)
3. Нүктелі массаж – «Жұлдызша» (Звездочка) бальзамымен таңғы астан кейін Уманскийдің тәсілімен.
4. Таңғы астан кейін тісті тазалау және түскі астан кейін ауызды шаю
5. Дене тәрбиесі + серуенде динамикалық сағат аптасына 1 рет
6. Ұйымдастырылған оқу-әрекеті кезінде көзге арналған сергіту сәт
7. Серуеннің алдында ауызды сарымсақ тұнбасымен шаю (қазаннан – сәуірге дейін)
8. Сарымсақ «киндері»
9. Фитонцидтер (пияз, сарымсақ)
10. Түскі ас үстінде пияз нәрсуы
11. Серуен:таңертеңгі -7.00-8.00; күндізгі 10.15-12.15; кешкі 17.30-18.30
12. Ұтымды қимыл тәртібі
13. Жастықсыз және майкасыз ұйқы
14. Шынықтыру: рижский әдісі
15. Кеңінен жуыну, жалаң аяқ жүру
16. Жалпақ табандылықтың алдын алу жаттығулары жалпақ табандықты түзету бойынша жеке-дара жұмыс. [78,79,80].

Рижский әдісімен шынықтыру

10 % тұзды суға малынған (бір шелекке 1кг тұз) тікенекті резинкалы кілемшеде, бала жалаң аяқ, бір орында жүреді (5-7 секундтан бастап, 16 секундқа дейін). Сосын бала таза сулы матаның үстінде бір орында жүреді, сосын құғақ матада 15 сек. басады. Сосын ағынды суда қолын, мойнын, бетін сулайды.

Ортаңғы топтан бастап, тұзды-йодты ертіндімен аузын шаю(1 литр суға 1 ас қасық тұз және 3-4 тамшы йод). Су бөлме температурасындай.

Бұл әдісті түскі ұйқыдан немесе таңертеңгі гимнастикадан кейін өткізу ұсынылады.

Шынықтырудың кейбір тәсілдері

1. Кеңінен жуыну.

Бала:

- Суды ашып, оң алақанын сулау және онымен сол қолының саусақ ұшынан шынтаққа дейін жүргізу, «бір»-деу; Осыны сол қолмен де жасау.

- Екі алақанды сулап, алақанды желкеге қойып және бір мезгілде иекке жүргізу. «бір»-деу.
- Оң алақанды сулау және кеуденің үстіңгі жағында айналдыру, «бір»-деу. Екі алақанды сулау және бетін жуу.
- Қолдарын шаю, «сығу», құрғата сүрту.

Ескертулер:.

Біраз уақыттан кейін процедура уақыты ұзарады, нақты: Әр қолды, сонымен бірге мойынды және кеудені бала «бір, екі»-деп, екі реттен жуады.

Майкасыз ұйықтау.

Жыл бойы өткізіледі. Жылу берілмеген кезде немесе салқын күндері жылы шұлық пен екінші көрпе дайын балуы керек. Ұйықтайтын бөлменің көрсеткіш температурасы +14-тен төмен болмауы жөн.

Балалармен шынықтыру өткізу кезінде негізгі мына ережелерді сақтау керек:

- Шынықтыруды сау баламен ғана жүргізу
- Шынықтыру баланың теріс эмоциясын тудырса(үрей, жылау, мазасыздық), онда жүргізбеу
- Шынықтыру процедурасының қарқындылығы біртіндеп үдеуі керек және өткізу мерзімі де біртіндеп ұзартылады
- Шынықтыру (бір жағдайдан екінші жағдайға дейін емес) үнемі және жүйелі өткізілуі

Тіпті шынықтыру дәптері болу керек, онда тәрбиешілер дәрігердің ұсынысын қолданып, (мед. бұру)баланың шынығу есебін жүргізеді.

Әлбетте, сау баланың денсаулығы мен қимылын дамытуда дене тәрбие сабағында ерекше орын алады.

Баланың жас шамалық ерекшелігіне қарай дене тәрбиесі сабағының бағыттары да әртүрлі болады:

- Сәби балаларға ол - рақаттанушылық туғызу, кеңістікте бағдарлана білу, құрал-жабдықпен дұрыс жұмыс істеу, сақтану тәсілдерінің элементтерін үйрету керек.
- Ортаңғы жаста – Физиологиялық сапаны дамыту (ең бастысы - төзімділік пен күш)
- Ересек топтарда – Қимылдың сұранысын қалыптастыру, қимыл және дербестік қабілеттерін дамыту және т.б.

Дене тәрбиесінің әртүрлі вариаттарын қолдануды ұсынамыз:

- Дәстүрлі сұлба бойынша сабақ
- Сабақ, өсімталдығы үлкен, орташа және баяу қимылды ойындар жиынтығынан құралған
- Негізгі қимыл түрлерін үйрететін сабақ
- Ырғақты гимнастика
- Жарысу сабағы, балалар екі топқа бөлініп әртүрлі жарыс арқылы жеңімпаздарды айқындайд

- Мазмұнды-ойын немесе дәстүрден тыс сабақ. [81].

Созылу (Стретчинг)

Өткен ғасырдың 50-ші жылдары түрлі оқиғалардың ішінде «Стретчинг» атты өте қызықты бағыт орын алады. Стретчинг алғаш Швецияда пайда болып, 20 жыл ішінде бүкіл әлемге активті түрде таратылды. Дәл осы уақытта ол Америка және т.б. үлкен мемлекеттерде орын ала бастады. Бұл жаттығуларды Швеция және АҚШ ғалымдары бір уақытта мақұлдап, содан бастап дами бастады. Өткен ғасырдың 80-ші жылдарында стретчинг әрекетіне дұрыс жасалмаған жаттығулардан, бұлшық еттерге түскен зақымдардан қорғану үшін тәжірибелі бишілер қосыла бастады. Бұл жағдай негізінде тәуелсіз америкалық тәжірибелі бишілер ассоциациясының өзіндік жүргізген зерттеуіне байланысты болды. Тәжірибелі бишілердің зақымдарын зерттей келе, зерттеушілер мынадай қорытындыға келді: ішкі бұлшық еттер байланысының жарылуының 70 пайызына дейін спортпен шұғылданушының эластикалық байланысының жетіспеушілігінен екенін тапты. Білмегендер үшін: кез келген адам, тіпті тәжірибелі биші болсын, би – адам үшін өте күшті физикалық жүк болып табылады. Шынымен, бимен айналысқанда бұлшық еттердің барлық байланыс топтары түгелімен жұмыс істейтіндігі және ол сағат сайын әрі күнде болатындығы белгілі. Осы қысым арқылы бишілердің дене бітімі қолдан жасалған мүсінге айналады, әрі тартымды болады. Бірақ, денеге түсетін қарапайым қысым жасайтын жаттығулар арқылы кез-келген адамда болсын, тәжірибелі бишіде болсын денеге түсетін зақымдар қашан да бірге жүреді. Қазіргі уақытта балалар да, ересектер де, тіпті кәрі кісілер де стретчингпен айналысады.

Стретчинг жүйесі дененің байланыс жүйесіне, буындарға, бұлшық еттердің барлық жеріне қосымша әрі күшті қысым жасайды. Бұл керемет көрсеткіш, бірақ стретчингпен айналысқанда 470 топ бұлшық еттеріне дейін жұмыс істейді. Стретчингте бір жаттығулардың өзімен айналысқанда барлық жерің қозғалып, көрінбейтіндей, сонымен қатар денеге түсетін зақымды азайтатындай жағдай жасайтын жаттығу. Стретчингпен айналысқанда сіз денеңіздің жоғары жұмыс істеу қабілеттігіне ие боласыз және жүрек жүйесінің жұмысын жақсартатынына көздеріңізді жеткізе аласыз. Көптеген оқымыстылар мен тәжірибешілердің ойы бойынша, стретчингпен айналысатындарда бұлшық еттерге арналған белдік пайда болатынын айтады.

Мамандар билеушілерге латын американдық биі хип-хоп, хаос, джаз-модерн сияқты би түрлерімен айналысуға кеңес береді. Ағылшын тілінен аударғанда «to stretch» етістігі «созылу» деген мағынаны білдіреді.

Стретчинг активті, пассивті, динамикалық, балистикалық және статикалық болады.

- Стретчингтің активті жүйесі дегеніміз – адамның өз денесімен өздігімен созылмалы жаттығулармен айналысуы.
- Стретчингтің пассивті жүйесі дегеніміз – айналысатын адам қозғалмай жатады, ал екінші адам оған жаттығуларды жасап тұрады.

- Стретчингтің балистикалық жүйесі өзінің айналмалы әрекеттерімен орын алады. Сол арқылы бір іс-әрекет екінші іс-әрекетке білдіртпей көше береді.
- Стретчингтің статикалық жүйесі бір жаттығудың көп уақыт бойы созылуы. Басқа жүйелерге қарағанда, бұл түрі ыңғайлы әрі зақымсыз болып келеді.

Егер сіздің балаларыңыз стретчингпен айналасатын болса, мынаны ескеруіңіз қажет – жаттығулардан шығатын қорытынды тек өзінің денесіне ғана тән болады. Стретчингпен айналысушыларға ең басты шарты – ол жаттығуларды тастамай уақытында жасап тұру және оған тырысу керек.

Стретчинг жаттығулары:

Стретчинг – жас шамасына қарамайтын және майысу қабілеттілігін арттыратын, барлығына өте керек әрі пайдасы мол созылу жаттығулары. Жақсы нәтижелерге жету үшін сіз күнделікті жасайтын жаттығулар қатарына үлкен топ жаттығуларды біртіндеп те немесе өз қалауыңыз бойынша тандап та жасауыңызға болады.

Неге көңіл бөлу керек

Әрқашанда тек мүмкіндігінше ғана созылыңыз. Өзіңізді жағымды әрі еркін сезінуіңіз керек. Егер ауруды сезінсеңіз – онда жаттығулар жасағанда шектен тыс созып жібергеніңіз.

- Ешқашан жиырылмаңыз, бірақ жаттығуды «кідіртіп» тұрыңыз.
- Созылу жаттығуларына ең ыңғайлы уақыт – ол басқа аэробикалық жаттығулар және жүруден шаршаған кезде жасаған жөн.
- Созылмалы жаттығуларын жасап жатқанда дұрыс демалуды ұмытпаңыз. Ең бастысы – дем алуды және дем шығаруды көпке созбаңыз. Ең дұрыс әдісі қарапайым және еркін түрде дем алып, жаттығулар арасындағы үзілісте дем алу мен дем шығаруды терең жасауға болады.

Сымбаттың бұзылуы және оны емдеу

Жалпы, адам баласының дене қозғалысының сымбаты да түзу болуы оның денсаулығын білдіреді. Өз денесін емін-еркін ұстап жүретін адам қашан да көз тартарлық көрікті болып жүреді. Негізінде адам баласы іштен сымбатты болып тумайды. Адам өсіп-жетілу, еңбек ету процестерінде, сондай-ақ, дене шынықтыру жаттығуларымен шұғылдану барысында қалыптасады.

Адам денесінің сымбаты жас кезден бастап қалыптаса бастайды. Бұл тек сұлулық жағынан ғана емес, анатомия және физиологиялық тұрғыдан қаралады. Демек, дене құрылысы сұлу да сымбатты келген адамдардың ішкі мүшелері дұрыс жұмыс істейді деген сөз. Әсіресе, жүрек, өкпе, бауыр мүшелері дұрыс, қалыпты жағдайда жұмыс істегенде адамның жүріс-тұрысы, әрбір қозғалыстары артық жүктеме түсірмей еркін орындалады. Ал мүсін келбеті бұзылған кезде, басын салбыратып еңкейіп жүреді. Мұндай адамның жүріс-тұрысы епсіз, қозғалысы сылбыр болады. Бұлай болатын себебі, ішкі

органдардың функциялық қызметінің бұзылуынан бала өзінің қозғалысын және аяқ-қолдарының қимылын үйлестіре алмайды.

Адамның сымбаттылығы негізінен алғанда омыртқаға байланысты болады, өйткені ол - бүкіл қаңқа сүйекті біріктіріп тұрған негізгі буын.

Сымбат бұзылуының түрлерін қалай білуге болады?

Күжірейген арқа. Омыртқаның кеуде жағындағы жоғарғы бөлігі көбірек қисайып кетеді. Иықтары қусырылып, арқасы күжірейіп, қарны шартып салбырап тұрады.

Еңкейген дене. Адамның бойында өте жиі кездесетін мін. Мұндай жағдайда жалпы кеуде сүйегінің қисайып кеткендігі байқалады. Әдетте, еңкіш адамның жауырыны томпайып, төсі ішке қабысып, иық пен бас алға еңкейеді, қарны қампиып тұрады. Еңкіш адам бойын тік ұстап көп жүре алмайды, себебі бұлай жүргенде тез шаршап қалады.

Қайқы бел. Дене құрылысының бұзылуы. Дененің мұндай кемістігінде мойын, кеуде, бел омыртқалардың анатомиялық қисықтығы айқын болып тұрады. Дененің бұл кемістігінің себептері, біріншіден - омыртқаның бүгіліп-жазылып тұратын бұлшық еттерінің дұрыс жетілмеуі және мешел ауруының белгісі. Екіншіден, адамның жамбасы сыртқа шығып тұрады.

Омыртқа жотасының қисаюы (сколиоз)

Ең әуелі, омыртқа жотасының бір жағына қисаюы -иықтың ассиметриялық жағдайы, яғни, екі иықтың бір деңгейде тең тұрмауы. Бұл белгі - омыртқалар жотасының майысып кетуі.

Омыртқа жотасының қисаюы ауыру дәрежесіне қарай үш түрлі болады.

1. Омыртқаның бір жағына қарай қисаюы бірден көзге түсіп байқала бермейді. Бұлшық еттерге жүктеме түскенде түзеліп кетеді. Бұл - тез жазылып кететін кезеңі.
2. Омыртқа жотасының бір жаққа қарай қисаюы қалыптасып кеткен кезеңі. Омыртқаның бұл ауытқуы да емделу жаттығуларымен шұғылданғанда жазылуы мүмкін. Бұл екінші түрінде иықтың бір жағына салбырап тұрғаны бірден көзге түседі.
3. Омыртқаның ауытқығаны өте айқын көрінеді. Ауытқудың бұл түрінде қабырғалар шодырайып тұрады. Дене сымбатындағы бұл кемшілікті түзету өте қиындыққа соқтырады. Тек емделу жаттығуларымен шұғылдану арқылы бұл аурудың одан ары асқынуын тоқтатуға болады.

Негізгі ескеретін жағдай, омыртқаның қисықтығын, тек емделу жаттығуларымен шұғылдану арқылы ғана қалыпқа келтіруге болады. Сондықтан адам баласы өмірінің қай кезеңінде болса да өзінің денсаулығына бақылау жасап отыруы керек

Дене сымбаттылығын дұрыс қалыптастыру үшін дене шынықтыру жаттығулары арнайы іріктеліп алынады. Адамның сымбаты бұзылған кезде спорттың жекелеген түрімен шұғылдануға болмайды. Тек қана үзбей, тұрақты түрде жалпы дамыту жаттығуларымен ғана шұғылдануға болады. Адам өзіне-өзі массаж жасағанда, денесін босаңсыта білуі керек. Екіншіден,

адамның әрбір мүшесіне орта есеппен 10-15 минут уақыт аралығында массаж жасалады. Әркім өзіне-өзі массаж жасаған кезде іс нәтижелі болу үшін, яғни, тез шаршап қалмас үшін өзінің күш-қуатын тиімді пайдалана білуі керек. Мүмкіндік болғанша, ең әуелі массаж ауырған жерге жасалады. Содан кейін ғана жалпы массаж жасауға көшуге болады.

Жалпақ табандылықтың алдын алу жаттығулары

Жалпақ табандылықтың алдын алу үшін бұлшық етті шынықтыру қажет. Жалпақ табандылықпен кіші жастан бастап күресе бастайды. Ол үшін арнайы жаттығулар, таза ауада жүру, организмді сауықтыру, рационалды тамақтану, әр түрлі қозғалыстар мен табанды сауықтыру іс-шаралары өткізіледі.

Жалпақ не қалыпты табан ба? Оны қалай анықтауға болады? Бұл сұраққа жауап беру үшін аяққа сұйық май жағып, қағаз жабыстырып 1-1,5 минуттан кейін алып қарау. Егер табан екі шеңбер тәрізді құраса, жалпақтабан жоқ, ал толық табан жасалса, жалпақ табандылықтың бар болуы не басталуын көрсетеді. Өлшемі бойынша 1:4 – дұрыс, 2:4- жалпақтау , 3:4 – жалпақ.

Жалпақ табандылықтың алдын алудың ең тиімдісі дұрыс аяқ киім алу. Аяқпен бірдей болу керек. Балаларда өкшесі биік емес аяқ киімнің биіктігі 5-8 мм. Жалпақ табандылықтың алдын - алу жаттығуларын пайдалану табанға және саусаққа пайдалы. Ең тиімдісі - таңертең не түскі ұйқыдан кейін бала тұрғанда жаттығуларды жалаңаяқ орындау, күніне бірнеше рет жасау қажет. Ал дәрігер мамандар әрдайым кешкі уақытта аяқты бөлме температурасында ұстауды талап етеді. Жазғы уақытта жүру процесін жалаңаяқ құмда, ұсақ тастың үстімен, кедір-бұдыр заттардың үстімен , суда жүру жаттығуларын жүргізу қажет.

Жалпақ табандылықтың алдын-алу мақсатында мына жаттығулар пайдалы:

- 1.Сымбатты түзу ұстап, нәскимен қол белде, басты түзу ұстау.
- 2.Аяқты ішке қарай қаратып жүру, саусақты ішке қарай қысу, табанды бір-біріне түзу ұстау.
3. Кедір-бұдырлы таяқшаның үстімен жүру.
4. Бір орында аяқ ұшымен тұрып, жүру, аяқты жерден алмай және де табанды жоғары көтере жүру.
- 5.Қалың жіптің және таяқтың үстінде жанымен жүру.
6. Диаметрі 3см таяқты алға-артқа домалату.
- 7.Қолмен ұсталып аяқ ұшымен отырып тұру.

Қосымша жаттығулар:

Ұйқыдан кейін отырып қолды артқа тіреп, бақаймен заттарды домалату, бір-біріне беру, бақайларды бұғу, жан-жаққа ашу, аяқты жоғары көтеру, аяқ табанымен айналу , бір аяқпен келесі аяққа массаж жасау пайдалы. Табанды шынықтыру арқан үстімен жүру, гимнастикалық сатыға өрмелеу және жіпте жорғалау пайдалы. Бұл жаттығулар бұлшық етті нығайтып, жылдамдылықты жақсартады.

Тыныс алу жаттығулары

Тыныс алу жаттығулары жалпы тыныс алу жүйесін тазалайды және қанның айналымын жақсартады. Сонымен қатар сабырлықты орнатуға, көңілсіздікті жоюға көмектеседі.

Адамның кейбір ағзалары сау кезінде нақты бір өрісті дірілдетеді екен, ал ағза ауыра бастағанда осы діріл бұзылады. Осы дірілді қалпына келтіру үшін әрбір ағзаға арналған дыбыстарды айту керек. (Көне Даостар ұсынған)

Кесте 2. Ағзаға арналған дыбыстар

Ағза	Шипагер дыбыстар	Түстер
Кеудеге	С-с-с-с-с-с	Ақ
Бүйрек	Ч-у-э-э-э-й	Көк
Бауыр	Ш-ш-ш-ш-ш-ш	Жасыл
Жүрек	Х-а-у-у-у-у	Қызыл
Көк бауыр	Х-у-у-у-у	Сары
Үш есе жылытқыш	Х-э-э-э-э-э	-

Дыбыстарды жеңіл, күш салынбай және міндетті түрде тек дем шығару кезінде айту. Жаттығуларды отырып орындаған өте ұтымды да ыңғайлы. 10-15 минут. Жалпы дыбысты 3 рет айту керек, ал егер сізге суық тисе немесе тісіңіз ауырса, онда 6-дан 24-ке дейін айтуға болады.

Балаларды қызықтыру үшін алуан түстерді, суреттер, бейнелер (тентек жел, ақ ұлттар, ботагөз, қызыл гүлдер, жасыл шөптер, күннің көзі) тақпақтарды қолдану ұсынылады. Жаттығулар күніне екі рет орындалады. Таңертең және түскі ұйықтар алдында.

Тыныс алудың қарапайым түрлері.

1. «Сағат»

Бастапқы қалып: Аяқ сәл ашық, қол дене бойымен терең дем алу - қолды алға-артқа «тық-тық» -деп, дем шығару (10-12 рет)

2. «Керней»

Б.Қ: (сол); Терең дем алу – қолмен керней жасап, ерінге тақап «Ду-ду-ду»-деп демді шығару. -(10-12 рет)

3. «Әтеш»

Б.Қ. Сол. Терең дем алу – қолды екі жанына көтеру «Ку-ка-ре-ку»- деп демді шығару – (10-12 рет)

4. «Ботқа»

Б.Қ. Отырып, бір қолмен кеудеде, екіншісі ішке қойылған. Терең дем алу, демді шығару кезінде, ішті бүлкілдедіп «Ф-ф-ф»-деу – 6-8 рет.

5. «Паровоз»

Б.Қ. Н.Т. Аяқ иық бойымен, қол бүгулі. Терең дем алу, бір орында «паровоз» сияқты жүріп «Пш-пш-пш» -деп дем шығару (10-12 рет)

6. «Партизандар»

Б.Қ. Н.Т. қолда таяқшаны (мылтық сияқты) ұстау. Тізені көтере жүру. Екі адым – дем алу, 5-6 адым «т-ы-н-ы-шшш»-деп демді шығару. 1,5 минуттай қайталау.

7. «Насос»

Б.Қ. Аяқ сәл ашық, қол дене бойымен. Терең дем алу, оңға иіліп, «с-с-с» - деп демді шығару.(сол жаққада) – (8-10 рет).

8. «Қаздар»

Б.Қ (сол) Терең дем алу, демді шығару кезінде «Га-га-га»-деу – (10-12 рет)

Көзге арналған жаттығулар.

В.Ф.Базарныйдың жинағы:

Сабақ, тәрбиелік жұмыс жүргізілетін бөлменің әрбір жерлеріне назар аударылатын ашық-жарқын заттар (ойыншықтар, суреттер) әртүрлі қашықтықта ілінеді. Мысалы: екеуі төбенің дәл ортасына, екеуі қарсы қабырғалардың бұрышына ілінеді.

Егер ілінетін суреттер, ойыншықтар бір мазмұнды болса өте ұтымды болады. Суреттер екі аптада ауыстырылып отырылады. Жаттығуды тұрып жасаған жөн. Жүргізуші кезектеп заттарды атайды, бала басын бұрмай тек көзімен ғана заттарды атулары керек. 1,5-2 минут. – бұл жаттығуды.

Профессор Э.Аветисов көзге арналған жаттығулардың кешені:

1. Б.Қ: Отыру, 5 секундтай көзді қатты қысу, сосын 5 секундтай ашу. Көздің бұлшық еттерін бекітеді, қан айналымын жақсартады.
2. Б.Қ.(сол), 1-2 минуттай көзді жылдам жыпылықтату.
3. Б.Қ.(сол), 2-3 секунд тура қарау, сосын сұқ саусақты беттің алдына 25-30 см қашықтыққа әкеп, соған 2-3 секунд қарау. 10 рет қайталау. Көздің шаршағанын басып, түскен жүктемені жеңілдетеді.
4. Б.Қ. Тұрып, қол төменде. Саусақты алға созу, оған қарау. Саусақтан көзді алмай мұрын ұшына тигізу, екеу болып көрінгенше қарау.
5. Б.Қ. (сол) Үш саусақпен қабақты жабу, 1 минуттай айналдырып уқалау. Жаттығу көздің бұлшық еттерін босаңсытып, қан айналымын жақсартады.
6. Б.Қ. (сол) Үш саусақпен қабақты басу, 1-2 секундтен кейін алу. 3-4 рет.

Көру қабілетінің бұзылуының алдын-алу үшін түзету жаттығулары

Алдын-ала ескертулер:

- Жаттығуды жасағанда балаларға еркін қимыл жасауға мүмкіндік беру, қиялы, шығармашылығы дамуы үшін бала қысылмауы керек.
- Барлық немесе жарты топ балалармен өткізу
- Бұл жаттығулар баланың жас шамалық ерекшелігіне байланысты емес.

Балалардың дене шынықтыру тәрбиесінде резинкамен ойын түрлері(Павлодар қаласының №10 балабақшасының тәжірибесінен)

4-7 жастағы балаларға арналған резинкелермен ойын жаттығулары.

- «Жыланша өтеміз»
- «Өткеншек»
- «Арқанмен жүрушілер»
- «Карусельдер»
- «Тырна мен бақалар»
- «Сақина»
- «Сорғыш»
- «Допты жібер»

2. Заманауи денсаулық сақтау технологиялары арқылы мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін дамыту бойынша эксперименттік-тәжірибелік жұмыс

2.1 Экспериментті ұйымдастыру және балалардың қимыл әрекетінің даму деңгейін зерттеу үшін қолданылған ұйымдастыру-әдістемелік құралдарын сипаттау

Тәжірибелік-эксперименттік жұмыс Павлодар қаласындағы №10 балабақшада 2012-2014 жылдар аралығында шартты түрде 14 адамнан құралатын екі топқа бөлінген 5–6 жасар балалармен өткізілді. Зерттеуге жоғарғы топтағы 28 бала қатысты.

Констатациялау кезеңінде мектепке дейінгі жастағы балалардың қозғалыс белсенділігінің дамуын зерттеу жұмысы жүргізілді.

Қалыптастыру кезеңінде мектепке дейінгі жастағы балалардың қозғалыс белсенділігін дамытуға бағытталған педагогикалық жұмыстың мазмұны таңдалды.

Бақылау кезеңінде педагогикалық жұмыстың тиімділігі бағаланды.

Алдыңғы тарауда мектепке дейінгі жастағы балалардың қозғалыс белсенділігінің рөлі мен сипаттамасы қарастырылды. Өзірленген қозғалыс тәртіптемесі мен балалардың қозғалыс белсенділігін басқару әдістерінің тиімділігін тексеру үшін педагогикалық эксперимент жасалды.

Мақсаты: 5–6 жастағы балалардың қозғалыс белсенділігінің даму деңгейін анықтау.

Эксперименттік жұмысты жүзеге асыру үшін мынадай міндеттер қойылды:

- 1) Балалардың қозғалыс белсенділігін зерттеу үшін диагностиканы іріктеу;
 - 2) Тандалған әдістеме бойынша балалардың қозғалыс белсенділігінің диагностикасын жүргізу;
 - 3) Алынған нәтижелерді талдау.
- Қозғалыс белсенділігін бағалау көрсеткіштер кешені негізінде жүргізіледі:
- a) жеке хронометраж әдісінің көмегімен анықталатын балалардың қозғалыс белсенділігі уақыты;
 - b) кадам өлшеу әдісін пайдаланып, қозғалыс белсенділігінің көлемін анықтау (қимылдардың – локомоциялар саны);
 - c) қозғалыс белсенділігінің қарқындылығы – бұл бір минутта жасалатын қимылдардың саны. Ол қозғалыс белсенділігінің көлемін (қимылдар санын) оның ұзақтығына (минуттарға) бөлу жолымен есептеледі.

Өткізу жағдайлары: күндізгі уақыттаға қалыпты жағдайда (8.00-ден 17.00-ге дейін).

Қозғалыс белсенділігінің сандық өлшемі қозғалыс белсенділігінің көлемін өлшеуге мүмкіндік беретін кадам өлшеу әдісін пайдаланып жүргізілді (әдістеменің сипаттамасын 1-қосымшадан қараңыз). Арнайы қалташаға салынып, сәбидің бүйіріндегі жалпақ белдікке бекітілген «Заря» кадам өлшеуішінің көмегімен баланың күні бойы жасаған кадамдарының саны анықталды. Кадам өлшеуіш жекелеген бұлшықет топтарының (иық белдеуінің, қолдардың, аяқтардың) қозғалыстарын тіркемей, ірі бұлшықет топтарының көпшілігі (жүріс және жүгіріс кезіндегі кадамдар, жүрелеп отыру, секіру, еңкею және т.с.с.) қатысатын негізгі қимылдарды белгілеуге мүмкіндік береді.

Балалардың күні бойғы қозғалыс белсенділігінің ұзақтығын өлшеу секунд өлшеуіштің көмегімен саналды. Қозғалыс белсенділігінің қарқындылығы қимылдар санын оның минуттардағы ұзақтығына бөлу жолымен анықталды (2-қосымша).

Қозғалыс белсенділігін сапалық зерттеу педагогикалық байқау (аңдау) көмегімен жүзеге асырылды. Күнделікке дене тәрбиесі үдерісіндегі белсенділік; оқу уақытында орындалатын дене белсенділігі; бос уақыттағы спонтандық дене белсенділігі тіркелді (3-қосымша). Әр сәбидің қылығы қозғалыс белсенділігінің көрсеткіштерімен салыстыра талданды. Ширақтық дәрежесіне қарай балаларды үш негізгі топшаларға бөлдік (жоғары, орташа және төмен қозғалымдылық).

1-ші топша (Жоғары қозғалымдылық). Өте ширақ, бірақ ерекше ептілігі және қимыл үйлесімі жоқ, дене жаттығуларын орындау кезінде жиі шатасады. Қызба, берекесіз, қозғыш. Қимыл тапсырмаларын баяу орындай алмайды және кейде соңына дейін жеткізбей, шала орындайды, берекесіз қимылдарды көп жасайды (теңселу, жүрелеу, секіру және т.с.с.). Зейін

тапшылығы синдромы оларға жинақталуға, ересек адамның түсіндіруерін тыңдауға және әр түрлі қозғалыс түрлерінің элементтерін бірінен соң бірін орындауға кедергі жасайды.

2-ші топша (Орташа қозғалымдылық). Дененің даму сапасының деңгейі жақсы. Оларға ойындарға және өздерінің қалауынша кезектестіріп орындайтын қарқындылық дәрежесі әр түрлі жаттығуларға бай өз бетінше қозғалу белсенділігі тән. Олар сабырлы мінезімен, жақсы эмоционалдық тонусымен ерекшеленеді. Бұл балалар белсенді, ширақ, шығармашылық қабілеттері бар, көшбасшы болуға ұмтылады. Тіпті қиын тапсырмаларды орындаған кезде де тәрбиешіден көмек сұрамайды, кедергілерді өз бетінше жеңуге тырысады. Бірақ мұндай балалардың қолынан тапсырманы үнемі дұрыс және сапалы орындау келе бермейді, оларда қимылдар тәсілін жеткілікті меңгермеу байқалады.

3-ші топша (Төмен қозғалымдылық). Бұл балаларға тұрақты құрамбөлігі басым бір сарынды аз қимылды әрекет тән. Олар жиі өз мүмкіндіктеріне сенбейді, қиын тапсырмаларды орындаудан бас тартады. Қиыншылықтар туындаған жағдайда тәрбиеші тарапынан көмек күтіп отыра береді, селқос, өкпелегіш.

Жүргізілген диагностикадан кейін мынадай нәтижелер алынды:
Эксперименттік топтағы локомоциялар көлемінің орташа көрсеткіші 13244 қадам, бақылау тобында – 14533 қадам құрады, бұл эксперименттік топпен салыстырғанда 1289 қадамға артық;
қозғалыс белсенділігі ұзақтығының орташа көрсеткіші эксперименттік және бақылау топтарында 210 минут құрады;
минуттық қозғалыс қарқындылығының орташа көрсеткіші эксперименттік топта 63 қадам, бақылау тобында – 69 қадам құрады, бұл эксперименттік топқа қарағанда 3 қадамға артық.

Констатациялық эксперимент барысында қозғалыс белсенділігі деңгейі жоғары балаларға (Аяжан, Арнұр, Санжар, Гүлназ) мақсатсыз жүгіріс саны көп бір сарынды әрекет тән болатындығы анықталды бұл балаларда қарқындылық дәрежесі жоғары ойындар мен жаттығулар басым (бірін-бірі қуалау, екпінмен секіру, футбол). Мұндай балалар қимылдарды баяу орындай алмайтындығымен және әрекеттің жайбарақат түрлерімен айналысуға кұштарсыздығымен ерекшеленеді. Бұл балаларға артық ширақтық, мазасыздық, озбырлық тән.

Мысалы, Санжар күніне бірнеше рет дене шынықтыру бұрышына өз бетінше, тәрбиешілердің бастамасынсыз барады. Спорттық құралдарды оларды қалай пайдалану туралы еш түсінігі болмаса да, құлшына (доптар, кегльдер) алады. Бұл заттарды орынсыз, бей-берекет пайдаланады (кегельдермен ұрғылайды, допты себетке салып алып жүреді, секіргішті сермейді және т.с.с.). Ұсақ заттарға қызығушылығы тез жоғалады. Заттарды

өз бетінше орнына қоймайды, тек тәрбиешінің өтінішімен ғана орындайды. Жиі жүгіріп жүреді, тепкішектерге шығып-түскенді ұнатады. Тәрбиеші дене шынықтыру сабақтарында үйреткен жаттығыларды қайталауға талаптанады. Бұдан да тез жалығып кетеді. Қозғалыс белсенділігі мағынасыз дауыс шығарулармен орындалады.

Қозғалыс белсенділігі төмен балаларға да (Алмаз, Айша, Диар) қозғалыссыз қалыппен жиі үзілетін бір сарынды әрекет тән. Бұл балаларда қарқындылық дәрежесі төмен ойындар мен дене жаттығулары басым – сюжеттік-рөлдік ойындар, уақыттарының көбі ұсақ заттармен, құммен ойнаумен өтеді. Бұл балалап ұжымдық ойындарға қызықпайды, жалғыз немесе екеулеп ойнағанды ұнатады. Мұндай балалар ойын таңдауды жиі қиналып, құрдастарының ойындарын жиі бақылап тұрды. Оларда сюжеттік-рөлдік ойындарға тұрақты қызығушылық білдірді, бұл ойындардың сюжеттері бір сарынды және әрекеттердің барлығы орындықта отырып жасалды (қуыршақ тербету, түскі ас дайындау және т.с.с.). Оларға жасқаншақтық, ұялшақтық, тұйықтық, жылаңқылық, өкпешілдік тән.

Мысалы, Айша өз бетінше спорт бұрышына мүлдем жақындамайды, тек тәрбиешілер ұсынса ғана барады. Көбінесе басқа балалардың әрекеттерін бақылап отырады. Топта жүгірмейді, ертеңгілік жаттығуды елемейді. Ересектердің айтқан нұсқауларын қабылдайды, бірақ үнемі дұрыс орындай алмайды, өз әрекеттерін өзі түсіндірмейді. Ұсақ заттармен айналысқанды ұнатады, көбінесе заттарды жай сұрыптап отырады. Бәрін тәрбиешілердің өтінуімен немесе басқа балалардың әрекеттеріне еліктеп, орын-орнына қояды.

Қозғалыс белсенділігі деңгейі орташа балаларға ойындарға және қалауынша кезектестіріп орындайтын спорттық жаттығуларға бай алуан түрлі әрекет тән. Олар әр түрлі дене шынықтыру құралдарын кеңінен пайдаланады, өздеріне жақсы таныс жаттығуларды сенімді орындайды. Мұндай балалар қозғалыстық тапсырмаларды орындау үшін өз беттерінше жиі бірігеді: біріне-бірі доп лақтырысады және т.с.с. Балалардың мінезі сабырлы, көңіл-күйлері жақсы, ұйқылары тыныш, тәбеттері жақсы.

Мысалы, Ғазиза күніне бір рет спорт бұрышында шұғылданады. Топта аз жүгіреді. Өзі ұзақ жалғыз ойнайды. Ұсақ құралдармен жұмысты өз бетінше орындап, тапқырлық көрсетеді. Өз әрекеттерін түсіндіріп, тәрбиешіге еліктейді («допты алып, былай жасау керек»). Жалпы дамытатын жаттығулар тез ойынға айналады (кезектілікті соңына дейін орынамайды, дұрыс орындауға қызығушылық танытпайды). Тепкішекте отырып шұғылданған кезде қосымша құралдарды пайдаланады (Секіргішті турниктен асырады; турникте отырып резеңке тағылған доппен ойнайды). Ойынға басқа балаларды тартуға тырысады («кәнеки, былай жасайық»). Шұғылданып болған соң барлық заттарды орындарына қояды.

Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, эксперименттік топта қозғалыс белсенділігінің жоғары деңгейі балалардың 28%-да, қозғалыс белсенділігінің

орташа деңгейі балалардың 28%-да, ал төмен деңгейі 43%-да болды. Бақылау тобында қозғалыс белсенділігінің жоғары деңгейі балалардың 28%-да, орташа деңгейі балалардың 57%-да және төмен деңгейі – 14% -да байқалды.

Сонымен, зерттеу сәтінде бақылау тобында қозғалыс белсенділігінің орташа деңгейі, ал эксперименттік топта – төмен деңгейі басым болды. Бұл ширақтығы әр түрлі балалардың қозғалыс белсенділігін реттеуге бағытталған жұмысқа негіз болады.

2.2 Балалардың қимыл белсенділігін басқару жөніндегі жұмысты жетілдіру (қалыптастырушы эксперимент)

Мақсаты: ширақтығы әр түрлі жоғарғы топ балаларының қозғалыс белсенділігін реттеу.

Міндеттері:

- 1) ширақтығы әр түрлі балалардың қозғалыс белсенділігін реттеуге арналған қозғалыс тапсырмалары мен педагогикалық тәсілдерді әзірлеу;
- 2) олар іске асыру және жоғарғы топтағы балалардың қозғалыс белсенділігінің дамуына әсерін анықтау.

Қозғалыс белсенділігі –баланың денсаулығы мен дамуының қажетті шарттарының бірі. Қозғалыс белсенділігін арттыру ағзаның барлық жүйелерінің, соның ішінде ми қызметіне оң ықпалын тигізеді. Мектептегі оқу басталғанға дейін сәбиде жасына, ағзаның жеке қажеттіліктеріне сәйкес қозғалысқа қажеттілік және тіпті қозғалыс белсенділігінің көлемінен, ұзақтығынан, қарқындылығы мен құрамынан көрінетін белгілі бір стиль қалыптасуы тиіс деп есептеледі [20].

Қимыл белсенділігін дамытуды аз және тым көп қимылдайтын балалар қажет етеді.

Әр баланың қимыл икемділігінің таяу аймағын анықтау және болжау деректері қимыл белсенділігін дамыту жұмысының бағыттарын көрсетеді.

Балалардың қимыл белсенділігін қалыптастыру кезінде мынадай мәселелер шешілуі тиіс:

- өз бастамасы бойынша қатарластарымен қимылды ойындар мен қарапайым жарыстарды ұйымдастыруға тұрақты қызығушылықты, қимыл белсенділігіне қажеттілікті тәрбиелеу;
- психомоторлық қабілеттерді, шығармашылықты, өз бетінше қимыл-әрекеттерге бастамашылдықты дамытуға жағдай жасау;
- қимыл мәдениетін дамыту, қимыл тәжірибесін байыту;
- балалардың белсенді сөздігін қимылдардың, спорттық жаттығулардың, ойындардың түрлері мен әдістерінің атауларымен байыту;
- ересек адамның өтініші бойынша қандайда болмасын қимылды дұрыс көрсету икемін дамыту;
- оңтайлы қимыл белсенділігін қалыптастыру, қимыл тәртіптемесін сақтауға ұмтылу.

Қимыл белсенділігінің қалыптасу деңгейін анықтау және олардың негізінде балалардың психологиялық-педагогикалық мінездемесін құру балалар топшаларымен олардың деңгейлерін ескере отырып, сараланған жұмыс жүргізуге және оларың әрқайсысына жеке ыңғайды пайдалануға мүмкіндік берді. Қимыл белсенділігін саралап басқару міндеттері қозғалымдылығы төмен балаларда қимыл белсенділігін арттыру, оларда қимылды ойындар мен спорттық жаттығуларға қызығушылықты, сабақтарда бұрын алған қимыл дағдыларын өз бетімен әрекеттену кезінде пайдалану икемділігін тәрбиелеуді көздейді. Қозғалымдылығы жоғары балаларда – өз әрекеттерінің түрлерін бақылау білу мен ұстамдылықты, дәл орындауды талап ететін ойындар мен жаттығуларға қызығушылықты тәрбиелеу.

Қимыл белсенділігін басқарудың педагогикалық тәсілдер мен әдістері аз қимылдайтын балаларды белсенді ширақ әрекеттерге біртіндеп тартуға негізделе құрылды. Қозғалымдылығы жоғары балаларда олардың белсенділігін анағұрлым байсалды әрекет түрлеріне ауыстыруға бағытталды.

Эксперименттік жұмыс басталған кезде тәрбиеші пайдаланатын ең ұтымды ойын тәсілдері мен әдістері әр балаға құралдарды, ойнайтын орынды таңдауына дер кезінде көмек көрсету, сондай-ақ әр түрлі ынталандырғыш әрекеттерді қолдану; жаттығуларды тәрбиешінің өзі немесе сәбидің көрсетуі болды. Бүкіл жұмыс барысында тәрбиеші тарапынан балалардың қимыл белсенділігін жеке басқаруға елеулі уақыт бөлінді. Күн сайын серуенге шыққан кезде тәрбиеші балалармен дене шынықтыру сабақтарында меңгерілмей қалған қимылдар мен жаттығуларды сабақтады.

Әдебиеттерді талдау және балалардың қимыл белсенділігіне жүргізілген дербес бақылаулардың нәтижесінде педагогикалық тәсілдердің екі негізгі тобы ажыратылды:

1) бірдей – қозғалымдылығы жоғары және төмен балалардың қимыл белсенділігін басқарудың жалпы, бірақ олардың белсенділігіне әр түрлі әсер ететін тәсілдері;

2) бір-бірінен өзгеше, балалардың ширақтық деңгейіне байланысты қолданылатын тәсілдер.

Қимыл белсенділігін басқарудағы жалпы тәсіл балаларды өздік әрекетке арналған құралдар мен жабдықтарды дайындауда ересектерге көмектесуге тарту, еңбекке баулу; аз қимылдайтын балаларда белсенді әрекетті (дәлізді сыпыру), ал қозғалымдылығы жоғары балаларда - дәл, баяу қимылдарды (түрлі түсті текшелерді әр түрлі жәшіктерге жинау, кегльдерді белгілі бір қашықтыққа қою)туғызатын тапсырмаларды орындау болды.

Қимыл белсенділігін басқарудағы маңызды тәсіл балалардың дербес ойындарына белсенді локомоцияларды талап ететін сюжеттерді енгізу болды, ол қимылы аз балаларда қимыл белсенділігін арттыруға септігін тигізіп, қозғалымдылығы жоғары балалардың мақсатсыз жүгірістеріне мақсат, саналы бағыттылық берді. Байқаулар (бақылаулар) көрсеткендей, ойындардың сюжеттік бағытталуына балаларды әр түрлі нысаналы әрекеттерге итермелеген әр түрлі дене шынықтыру құралдарын пайдалану

түрткі болды («траппен пароходка»көтерілу – еңіс тақтаймен жүру «матростардың батып бара жатқан адамдарды құтқаруы» – балалар гимнастикалық отырғыштан тура шеңберге секіріп түседі). Дербес ойынның барысына жанама ықпалды әртүрлі дене шынықтыру құралдары көрсетті, олар балаларды әр түрлі қимылдарды орындауға мәжбүр етті (мысалы, мен былай деп ұсындым: «Аружан, азық-түлік дүкеніне велосипедпен барсаң, тезірек болады»).

Тәсілдердің жалпы тобына ширақтығы әр түрлі балаларды бірге ойнауға жұмылдыру жатады.

Мысалы, Санжар (6 жас 2 ай), жоғарыда айтылғандай, өте ширақ бала, үнемі жүгіріп жүретіні соншалық, жолындағы еш кедергіге мән бермейді, әр түрлі құрылыстарға соқтығысып, жиі сындырып кетеді, балаларды итереді.

Нұрай (5 жас 6 ай) – аз қимылдйтын қыз бала,құммен, ұсақ заттармен ойнағанды, қатарластарының ойындарын бақылап, ұзақ уақыт бойы отырғанды немесе тұрғанды ұнатады.

Біз балалардың екеуі де бір әрекетті орындай алмайтынын анықтадық – тар дәлізбен шеңберді сырғанату, допты себетке лақтырып салу. Біз оларға осы жаттығуларды үздік орындайтын тағы бір қыз баланы, Ғазизаны қосып, жаттығуларға бағыттай бастадық. Санжар мен Нұрайбірге ұзақ жаттықты, оларда әңгімелесуге, басқа жаттығуларды да бірге орындауға қажеттілік пайда болды: Санжар Нұрайға велосипед тебуді үйретсе, Нұрай оны секіргіштен секіруді үйретті. Эксперименттің соңында бұл балалардың қимыл белсенділігінде айқын сапалы өзгерістер байқалды. Санжарның қимыл-қылығы анағұрлым байсалды, мақсатты бола бастады, жаттығуларды дәл орындауға деген ұмтылыс пайда болды. Нұрай анағұрлым ширап, доппен ойналатын ойындар мен басқа да спорттық жаттығуарды жақсы көріп кетті.

3 Кесте. Түрлі деңгейлі қимыл әрекеті балалармен жұмыс жоспары.

Өткізу күні	Уақыты	Жұмыс мазмұны	Мақсат
28.02.14 ж.	Күннің 1-ші жартысы	Қ/ойын «Теңіз шулайды...» Қ/ойын «Көбеліктер шегірткелер»	Қимылды бақылау, зейіннің шоғырлануын және қимыл бақылауының дамуы. Қимылдың жылдамдығының дамуы, зейіннің шоғырлануы
01.03.14ж.	Күннің 2-ші жартысы	Қ/ойын «Көбеліктер шегірткелер» «Жалын» шарты бар жаттығулар	Жылдамдықтың дамуы, зейіннің шоғырлануы. Өзіндік әрекеттің еркін реттеуі және зейіннің шоғырлануы

02.03.14	Күннің 1-ші жартысы	Ойын-тапсырма «Қызықты жаттығу» «Жалын» шарты бар жаттығулар	Қимылдың жылдамдығының дамуы, зейіннің шоғырлануы Өзіндік әрекеттің еркін реттеуі және зейіннің шоғырлануы
03.03.14.	Күннің 2-ші жартысы	Ойын-жаттығу «Қызықты жаттығу» «Шеңберді қағып ал»	Қимылдың жылдамдығының дамуы, зейіннің шоғырлануы Қимылдың жылдамдығының дамуы
04.03.14 г.	Күннің 1-ші жартысы	Қимылды ойын «Конь-огонь» «Шеңберді қағып ал»	Қимылдың жылдамдығының дамуы Қимылдың жылдамдығының дамуы
07.03.14 г.	Күннің 2-ші жартысы	Жаттығу «Менің үшбұрыш қалпағым» Қимылды ойын «Конь-огонь»	Қимылдың жылдамдығының дамуы, зейіннің шоғырлануы. Қимылдың жылдамдығының және құрбыластарымен қатынас дағдаларының дамуы
10.03.14 г.	Күннің 1-ші жартысы	Жаттығу «Айдаһар» Жаттығу «Менің үшбұрыш қалпағым» »	Қимылдың жылдамдығының және құрбыластарымен қатынас дағдаларының дамуы Өзіндік әрекеттің еркін реттеуі және зейіннің шоғырлануы
11.03.14 г.	Күннің 2-ші жартысы	Жаттығу «Цап!» саусақ ойындары Жаттығу «Айдаһар»	қимылдың ырықсыздығын жою Қимылдың жылдамдығының дамуы и навыков взаимодействия со сверстниками.
14.03.14 г.	Күннің 1-ші жартысы	Қимылды ойын «Кімде не артық?» Жаттығу «Цап!» саусақ ойындары	Қимылдың жылдамдығының дамуы. Ынталалықты жаттықтыру.

15.03.14 г.	Күннің 2-ші жартысы	Жеке дара жұмыс Т.Алмаз және Қ.Арыстанмен. Ойын «Түймелер»	Ерікті зейін, ынталылықты дамыту.
16.03.14 г.	Күннің 1-ші жартысы	Қимылды ойындар «Жүгіріа жет және секір», «Кім жылдам?» «Кім жылдам жіпті орайды»	Қимылдың жылдамдығының дамуы
17.03.14 г.	Күннің 2-ші жартысы	Жаттығу «Қол-аяқ» Жаттығу «Тасбақа»	Қимылдың жылдамдығының дамуы Қимылдың ырықсыздығын жою. Қимылдың жылдамдығының дамуы
18.03.14 г.	Күннің 1-ші жартысы	Жаттығу «Ара» Жаттығу «Тасбақа»	Қимылдың жылдамдығының дамуы Қимылдың жылдамдығының дамуы
21.03.14 г.	Күннің 2-ші жартысы	Жаттығу «Ара» Қимылды ойын «Кім жылдам»	Қимылдың жылдамдығының дамуы и қимылдың ырықсыздығын жою. Реакция жылдамдығының дамуы.
22.03.14 г.	Күннің 1-ші жартысы	Қимылды ойын «Кім жылдам» Релакс.жаттығу. «мүз және от»	Реакция жылдамдығының дамуы. қимылдың ырықсыздығын жою.
23.03.14 г.	Күннің 2-ші жартысы	Релакс.жаттығу. «Құмды жағажай» Шарты бар ойындар «Қияңқылар»	қимылдың ырықсыздығын жою Өзіндік әрекеттің еркін реттеуі және зейіннің шоғырлануы.

24.03.14 г.	Күннің 1-ші жартысы	Шарты бар ойындар «Қияңқылар» Жаттығу «Компас»	Өзіндік әрекеттің еркін реттеуі және зейіннің шоғырлануы. қимылдың ырықсыздығын жою, құрбыластарымен қатынас дағдаларының дамуы.
25.03.14 .	Күннің 2-ші жартысы	Жеке дара жұмыс Әсем Н., Айнұр С және Н.Заринамен. Ойын - жаттығулар «Кім алысқа лақтырады?», «Шеңберді қағып ал»	Жылдамдық қимылын дамыту.
28.03.14 .	Күннің 1-ші жартысы	«Алтын балық» жаттығу Жаттығу «Ақман қалпағымен»	Қимылдың жылдамдығының дамуы, қимылдың ырықсыздығын жою.
29.03.14 .	Күннің 2-ші жартысы	«Алтын балық» жаттығу Жаттығу «сиқырлы доп»	Қимылдың жылдамдығының дамуы құрбыластарымен қатынас дағдаларының дамуы..
30.03.14 .	Күннің 1-ші жартысы	Жаттығу «Парад» Жаттығу «сиқырлы доп»	қимылдың ырықсыздығын жою. құрбыластарымен қатынас дағдаларының дамуы.

Қимыл белсенділігі жоғары балаларға міндетті нақты қимыл тапсырмалары ұсынылып, біртіндеп зейінге, үйлесімділікке, ептілікке, дәл орындауды талап ететін қимылдарды қосу арқылы қиындатылды («Қол-аяқ», «Түймелер», «Өз үйшігіңді тап» және т.б.).

Қимыл белсенділігі төмен балаларға орындау дәлдігін талап етпейтін, бір қимыл сапасына әр түрлі тапсырмалар берілді. Бұл тез жауап қайтаруға, жылдамдыққа және бір әрекет түрінен екіншісіне тез ауысуға бағытталған ойын-жаттығулар («Қапты сақта», «Кім бауға бірінші жетеді?», «Шеңберді ұстап ал» және т.б.). Аз қимылдайтын балаларға эстафета-ойындар, жарыс ойындары ұсынылды. Алдын ала қимылты дамыту бойынша жеке жұмыс жүргізілді, оларға қиынға соққан қимылдарға ерекше көңіл бөлінді (жылдамдыққа жүгіру, ұзындыққа секіру және т.б.). Жаттығуларды орындаған кезде біз бұл балаларды мақтап, оларға өз күштеріне сенуге мүмкіндік бердік. Балаларға жеке ыңғай білдірудің жоғарыда аталған

педагогикалық тәсілдерінің бәрі сәбидің ойындар мен әр түрлі әрекет түрлеріне, сан аулан дене шынықтыру құралдарына қызығушылығын ескеру негізінде құрылды.

Мысал келтірейік: Санжар тапанша немесе автомат ұстап жүгіріп ойнағанды ұнататын. Бұл ойындар бір сарынды өтетін: Санжараланды бойлай жүгіретін, содан соң гимнастикалық тосқауылға отырып алып, тапаншадан атқылайтын, содан соң секіріп түсіп, қайта жүгіре жөнелетін... Біз біртіндеп баланы әр түрлі қимылдарды пайдалануға қызықтырып, дәл оындалуына қол жеткіздік, соғыс тақырыбына қызығушылығын ескеріп, Санжарға әскерлердің әр түрлі жаттығуларды жасай білуі тиістігін түсіндірдік, оған жасап көруді ұсындық. Бұл - гимнастикалық тосқауылдың төбесіне өрмелеп шығу, допты баскетбол шығырына лақтыру, буммен жүру және т.б. Сюжетті әр түрлі қимылпен және жабдықтар мен дене шынықтыру құралдарын пайдаланумен байытып, эксперименттің соңында Санжарда өз бетінше әр түрлі қимыл іректерлеріне, спорттық жаттығуларға тұрақты қызығушылықтың пайда болуына қол жеткіздік.

Серуенде әр сәбидің айқын мүмкіндіктері анық байқалады (жинақылық, белсенділік, дербестік). Қозғалыс белсенділігі орташа және жоғары балалар аз қимылды балалармен салыстырғанда, ұсынылған дене жаттығулары мен қимыл тапсырмаларын тезірек меңгерді. Аз қимылдайын балаларда ширығу, өзкүшіне сенбеушілік пайда болатын, бұл жаттығуларды меңгеруге теріс ықпалын тигізді. Сондықтан ақ қимылдайтын балалармен көбінесе бір жаттығуды қайталанып отырды, сөйтіп әрқашан тыныш, дағдылы жағдай жасалды. Бұл балалар дене жаттығуларын еліктеу негізінде, яғни көрсету әдісінің (тәрбиешінің немесе сәбидің) көмегімен тезірек игерді.

Қимыл белсенділігі орташа немесе жоғары балалар үшін ең маңыздысы сөзбен айтып түсіндіру мен сендіру болды.

Сонымен бірге балалардың ата-аналарымен да арнайы әзірленген бағдарлама бойынша кешенді жұмыс жүргізілді.

Бағдарлама «Мектеп жасына дейінгілердің қимыл белсенділігін арттыру бойынша ата-аналармен қарым-қатынас әрекетін ұйымдастыру»

Шығармашылық мақсатымен бірлескен педагогтермен, тәрбиеленушілермен, ата-аналармен мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін көтеруге арналған іс шаралар өткізілді. (Фестиваль «Отбасымызбен олимпиадалықтар қатарындамыз»)

Негізгі міндеттемелері:

- балалардың қимыл белсенділігін көтеру бойынша ұйымдастырушы түрлерін, денсаулық сақтау технологияларының мазмұнын жаңарту бойынша педагогтерді енгізу.

- дәстүрлі емес дене шынықтыру модельдерді жасау бойынша педагогтердің инновациялық әрекетін, топтарда, серуенге арналған верандаларда қимыл әрекет ортасын құруын ынталандыру.

- көпшілік қатынасатын дене шынықтыру іс-шараларына балаларды және ата-аналарды қатынастыру педагогтің тұлғалық және кәсіптік қабілеттерін білдіруге мүмкіншілік беру;

- серуендің, сергіту сәттерінің, ата-аналардың қатысуымен ұйымдастырылған спорттық ойын-сауықтардың тиімді түрлерін айқындау.

Фестиваль келесі бағыттар бойынша өткізілді.

- **«Маршрутты таңдайық»:** тақырып бойынша қазіргі әдістемелік әдебиеттерді оқып, зерттеу қимыл белсенділігі қалыптасу бойынша ата-аналармен бірге денсаулық мәдениетін қалаптастыру бойынша бірлескен жоспар құру, балалардың дене тәрбиесін ұйымдастыру бойынша педагогтерге көмек көрсететін әдістемелік материалдарды құрастыру; жаттығуларды іріктеу, жинақтау, сауықтыру гимнастиканың кешенін құру. (**қараша-желтоқсан 2013 ж.**);

- **«Әдістемелік сандық» :**

1. Ғылыми-әдістемелік семинарлар, ғылыми жетекшімен, профессормен өткізілген:

- «Методические рекомендации по формированию представлений детей о двигательной активности» (**қаңтар 2014 ж.**);

- «Мектепке дейінгілердің қимыл белсенділігінің тәртібі (**наурыз 2014 ж.**);

2. Ұсынылған мәселе бойынша педагогтердің тәжірибесін жалпылау. (**желтоқсан- 2013, ақпан 2014 ж.**).

- **«100 сұрақ-жауап»** - тәрбиеленушілердің қимыл белсенділігі қалыптасу бойынша диагностикасы ата-аналардың сауалнамасы.

- **«Мәңгілік қимыл»:** дәстүрлі емес құралдарды қолдану бойынша балаларды белсендіру; серуенде, топта, балалардың өзіндік ойын әрекетінде қимылды жағдайлар жасау; тәрбиеленушілермен таңертеңгілік гимнастика, спорттық, интеллектуалдық ойын, сайыстар, офтальмогимнастика жасау (жыл ағымында).

- **Фотокөрме «Отбасымызбен олимпиадалықтар қатарындамыз»** (**ақпан 2014 ж.**)

- **Ата-аналар жиналыстары, бірігіп өткізген спорттық мерекелер (наурыз - сәуір 2014 г.)** Қызығушылықтарын арттыруға арналғандәстүрлі және дәстүрлі емес ата-аналармен қарым-қатынас, ата-аналар жиналысының дәстүрлі емес түрлері :

- Ойын “Балақайдың тілімен”.

- Балалардың шығармашылық есептері.

- Ашық күн есігі.

- Дөңгелек үстел басында.

- Отбасының төрі.

- Жиналыс-практикум.

- Қарым-қатынас кеші.

- Мерекелік дастархан “Біздің мерекелеріміз”.

- Отбасы эстафетасы.

- Қуанышты сәттер.

Мектепке дейінгі білім беру практикасында және әсіресе дене шынықтыру – сауықтыру жұмысында отбасылық тәрбие беру қағидасын қолдану арнайы педагогикалық проблемалық жағдайлар жүйесін ұйымдастыруды талап етеді. Оның мағынасы өз денесін күту немесе физикалық жаттығулар жасау, немесе салауатты өмір салты туралы білімді беруде емес, ұйымдастырылатын әрекеттер мінезінде, үлкендер түсініктемесі мінезінде, балалармен өзінің өсіп келе жатқан мүмкіндіктерін көрсету мүмкіндігінде.

Бала сезінуі керек:

- Денені шынықтырудан қанағат ауы;
- Бала нақты нәтижелерді тосты ма әлде оларға жетті ме;
- Осы нәтижелермен қанағаттылығын;
- Өз әрекетінің мағынасын неде екенін көретінін;

Басқа сөзбен айтқанда, бала өз ойларымен ылғи да жұмыс жасау керек, оған өзінің мақсаттары, ниеттері, тілектері, ұстанымдары мен жаратпаушылықтары бар, өз әрекетін жасай алатын, түсінетін, ойлайтын, сезіну қабілетіне ие адам ретінде қабылдауына көмектесуі керек. Әрине, үш – төрт жаста мұндай әрекеттер бала мүмкіншілігінде жоқ. Бірақ, бұл мектеп алды жасында бастамау керек дегенді білдірмейді. Әрқашан дене шынықтыру сабағынан, су процедурасынан, ойыннан, гимнастикадан және т.б. кейін балалардан жаттығу оларға ұнады ма, өздерін жақсы сезіне ме, шаршаған жоқ па және т.б. сұрастыру керек. Өйткені олардың ата –аналары дәл осылай жасайды. Ал бірер уақыттан кейін, мысалы кешке, олар күндіз немен айналысқанын сұрау. Егер осындай жұмыс жүйелі түрде жүргізілсе, балалар ақырындап өз әрекеттерін есте сақтайды және ойланады.

Мектеп алды жасында баланың өз мағынасы мен бағыттарын іздеу жұмыстары барлық балаларға ортақ дене шынықтыру – сауықтыру шараларының нормасына сәйкесбағытталған болуы керек. Ол дене шынықтыру шараларының алдын алады және оларды аяқтайды. Әсіресе ескеріп кету керек, осындай білім беру жағдайларын алдын ала жоспарламайды, себебі нақты уақыт кезеңінде дене шынықтыру –сауықтыру әрекетінің ішкі логикасының дамуымен тура байланысты болып келеді.

2.3 Зерттеу нәтижелерін талдау

Мақсаты: 5–6 жастағы балаларда қимыл белсенділігінің даму деңгейінің үрдісін анықтау.

Міндеттер:

- 1) сынау тобындағы балалардың қимыл белсенділігін қайта анықтау;
- 2) бақылау экспериментінің диагностикасы (анықтау) деректерін өңдеу;
- 3) эксперименттің констатациялау және бақылау кезеңдерінің нәтижелеріне салыстырмалы талдау жасау.

Бұл кезеңде констатациялық эксперименттегідей диагностика пайдаланылды.

Қайталама диагностикадан соң мынадай нәтижелер алынды: эксперименттік топтағы локомоциялар көлемінің орташа көрсеткіші 14664 қадам, бақылау тобында – 15373 қадам, бұдан мынадай қорытынды жасауға болады: эксперименттік топтағы локомоциялар көлемінің өсімі 1420 қадам, бақылау тобында – 840 қадам; қимыл белсенділігі ұзақтығының орташа көрсеткіші эксперименттік және бақылау топтарында өзгерген жоқ, 210 минут құрады; минуттық қимыл қарқындылығының орташа көрсеткіші эксперименттік топта 70 қадам, бақылау тобында – 73 қадам, бұдан мынадай қорытынды жасауға болады, эксперименттік топтағы минуттық қимыл қарқындылығының өсімі 7 қадам, ал бақылау тобында – 4 қадам.

Балалардың қимыл белсенділігін зерттеу нәтижелері көрсеткендей, эксперименттік топта қимыл белсенділігінің төмен деңгейі балалардың 14%-да және бақылау тобында – 14%-да. Орташа деңгей эксперименттік топта – балалардың 86%-да және бақылау тобында – 71%-да. Бақылау тобында қимыл белсенділігінің жоғары деңгейі балалардың 14%-да, және эксперименттік топта – қимыл белсенділігінің деңгейі жоғары балалар 0% құрады.

Сонымен, констатациялық және бақылау экспериментінің нәтижелері эксперименттік топта балалардың қимыл белсенділігінің орташа деңгейінің 58%-ға жоғарылағанын көрсетті. Төменгі деңгей – 29%-ға және жоғарғы деңгей 28%-ға төмендеді.

Эксперименттік жұмыс барысында балалардың қимылдарды дамыту жұмыстарын ұйымдастыру нысандарында меңгерген қимыл икемділігі мен дағдыларының өз бетінше (дербес) әрекетке ауысу құбылысы анықталды. Спорттық ойындар мен жаттығулардың ауысуы қимыл белсенділігінің деңгейі орташа балаларда айқынырақ көрінді.

Балалар өз ойындарында әр түрлі дене шынықтыру құралдарын шығармашылық тұрғыдан пайдалана бастады. Ойындарда бірлесе орындайтын әрекеттерде балалардың арасындағы қарым-қатынас уақыты ұзарды. Тұрақты әуестену, қызықты іспен тез айналысу икемділігі, спорттық ойындарға үлкен қызығушылық – осының бәрі эксперименттік топтағы балаларға тән болды.

Жеке-саралы жүргізілген жұмыс эксперименттік топтағы балалардың дербес әрекеттерінің мәніне оң ықпалын тигізді. Күні бойы жалпы салмақты белсенділік, жақсы көңіл-күй, әрекеттің алуан түрлеріне қызығушылық байқалды.

Жоғарғы топта жүргізілген бүкіл эксперименттік жұмыс қимыл белсенділігінің үш көрсеткішінің барлығына оң ықпалын тигізді (локомоциялар саны, ұзақтық, қарқындылық).

Эксперименттік топта қозғалымдылығы орташа балалардың саны артып, қозғалымдылығы жоғары және төмен балалар азайды. Бақылау тобындағы өзгерістер елеусіз.

Сонымен, ұсынылған мектепке дейінгі жоғары жастағы балалардың қимыл белсенділігін реттеудің педагогикалық тәсілдері балалардың дербес әрекеттерінде әр түрлі дене жаттығуларын ұтымды пайдануына, сондай-ақ қозғалымдылығы орташа және төмен балалардың қимыл белсенділігінің артуына елеулі ықпалын тигізді деп қорытуға болады.

Балалардың дербес қимыл белсенділігі құрамы жағынан анағұрлым байыды, оларда спорттық ойындарға (бадминтон, теннис, боулинг) және спорттық жаттығуларға деген тұрақты қызығушылық пайда болды. Шығармашылық ойындар әр түрлі қимылдар мен дене шынықтыру құралдарын пайдаланумен мақсатты сипатқа ие болды. Эксперименттік топтағы балаларда қимыл белсенділігінің үш көрсеткішінің барлығы (локомоциялар саны, ұзақтық, қарқындылық), сондай-ақ қимыл дайындығы көрсеткіштері айтарлықтай артты.

Тәжірибелік-эксперименттік жұмыс Павлодар қаласының №10 балабақшасында 2012-2013 оқу жылының қыркүйек бастап 2013-2014 оқу жылының мамыр айына дейінгі кезеңінде шартты түрде 14 адамнан құралатын екі топқа бөлінген 5–6 жасар балалармен өткізілді.

Диагностикалық зерттеу сынау тобындағы қимыл белсенділігінің деңгейін анықтауға бағытталды. Қойылған мақсат пен міндеттерге жету үшін өлшемі қимыл белсенділігінің көлемін өлшеуге мүмкіндік беретін қадам өлшеу әдісі пайдаланылды. Қимыл белсенділігін сапалық зерттеу сабақ уақытында және бос уақытта балаларды бақылау көмегімен жүзеге асырылды.

Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, эксперименттік топта қимыл белсенділігінің жоғары деңгейі балалардың 28%-да, қимыл белсенділігінің орташа деңгейі балалардың 28%-да, ал төмен деңгейі 43%-да болды. Бақылау тобында қимыл белсенділігінің жоғары деңгейі балалардың 28%-да, орташа деңгейі балалардың 57%-да және төмен деңгейі – 14% -да байқалды.

Қимыл белсенділігінің қалыптасу деңгейін анықтау және олардың негізінде балалардың психологиялық-педагогикалық мінездемесін құру балалар топшаларымен олардың деңгейлерін ескере отырып, сараланған жұмыс жүргізуге және олардың әрқайсысына жеке ыңғайды пайдалануға мүмкіндік берді.

Қимыл белсенділігін басқарудың педагогикалық тәсілдер мен әдістері аз қимылдайтын балаларды белсенді ширақ әрекеттерге біртіндеп тартуға негізделе құрылды. Қозғалымдылығы жоғары балаларда олардың белсенділігін анағұрлым байсалды әрекет түрлеріне ауыстыруға бағытталды.

Қимыл белсенділігін басқарудағы маңызды тәсіл балалардың дербес ойындарына белсенді локомоцияларды талап ететін сюжеттерді енгізу болды, ол қимылы аз балаларда қимыл белсенділігін арттыруға септігін тигізіп,

қозғалымдылығы жоғары балалардың мақсатсыз жүгірістеріне мақсат, саналы бағыттылық берді.

Жалпы педагогикалық тәсілдерден басқа, қозғалымдылығы жоғары және төмен балаларға серуенге шыққанда, дене шынықтыру сабақтары болмаған күндері ойын-жаттығулар түрінде өзіміз арнайы іріктеп, әзірлеген қимылды тапсырмаларды ұсындық.

Эксперименттік жұмыс барысында балалардың қимылдарды дамыту жұмыстарын ұйымдастыру нысандарында меңгерген қимыл икемділігі мен дағдыларының өз бетінше (дербес) әрекетке ауысу құбылысы анықталды.

Жеке-саралы жүргізілген жұмыс эксперименттік топтағы балалардың дербес әрекеттерінің мәніне оң ықпалын тигізді. Күні бойы жалпы салмақты белсенділік, жақсы көңіл-күй, әрекеттің алуан түрлеріне қызығушылық байқалды.

Эксперименттік топта қозғалымдылығы орташа балалардың саны артып, қозғалымдылығы жоғары және төмен балалар азайды. Бақылау тобындағы өзгерістер елеусіз.

Сонымен, ұсынылған мектепке дейінгі жоғары жастағы балалардың қимыл белсенділігін реттеудің педагогикалық тәсілдері балалардың дербес әрекеттерінде әр түрлі дене жаттығуларын ұтымды пайдануына, сондай-ақ қозғалымдылығы орташа және төмен балалардың қимыл белсенділігінің артуына елеулі ықпалын тигізді деп қорытуға болады.

ҚОРЫТЫНДЫ

Денсаулық — адамның толық физикалық, психологиялық және әлеуметтік амандығы қалпы (Дүниежүзілік денсаулықсақтау ұйымының жарғысы бойынша).

Өкінішке орай, соңғы жылдары жүргізілген зерттеулер мектепке дейінгі жастағы балалардың денсаулығы мен даму қарқандылығы көрсеткіштерінің едәуір төмендеуі үрдісін айқындап отыр. Бұл өмірдің экологиялық жағдайының нашарлауына, тамактанудың теңгерімсіздігіне, мектепке дейінгі білім беру ұйымдарындағы сауықтыру және тәрбиелеу-дамыту жұмысы деңгейінің төмендеуіне байланысты.

Ғылыми зерттеулердің талдамасы қазіргі мектепке дейінгі жастағы балалардың денсаулығының жағдайы мынадай тенденциялармен сипатталатынын көрсетті: қимыл-тірек аппараты бұзылуының жиілігі (75 %),

ағзаның функционалдық ауытқуларының жиілігі (70 %), созылмалы аурулардың жиілігі (50 %). Жылдан жылға балалар балабақшаға нашарлаған денсаулықпен және туа біткен патологиялармен келеді. Қазіргі таңда ең кең тараған аурулар қатарына шиеленіскен респираторлық жұқпалы аурулар жатады. Оған лор-аурулары мен тыныс алу және аурулар мен жүрек-тамыр аурулары жатады.

Мектепке дейінгі білім беру жүйесі алдында әрбір баланың мүмкіндіктері мен қабілеттерін анағұрлым толық ашу үшін жағдай жасау міндеті тұр. Ол үшін балалардың жас және жеке ерекшеліктерін ескеру, баланың денсаулығын сақтайтын педагогикалық үдеріс ұйымдастыру, олардың денсаулықты құндылық деп бағалай алуын тәрбиелеу қажет.

Осы міндетті орындау мақсатында біз мектепке дейінгі білім беру ұйымының денсаулық сақтау ортасын қалыптастыратын іс-шаралар жүйесін құрып тексеруді ұйғардық. Эксперимент Павлодар қаласының №10 балабақшада жүргізілді.

Жалпы педагогикалық тәсілдерден басқа, қозғалымдылығы жоғары және төмен балаларға серуенге шыққанда, дене шынықтыру сабақтары болмаған күндері ойын-жаттығулар түрінде өзіміз арнайы іріктеп, әзірлеген қимылды тапсырмаларды ұсындық.

Эксперименттік жұмыс барысында балалардың қимылдарды дамыту жұмыстарын ұйымдастыру нысандарында меңгерген қимыл икемділігі мен дағдыларының өз бетінше (дербес) әрекетке ауысу құбылысы анықталды.

Жеке-саралы жүргізілген жұмыс эксперименттік топтағы балалардың дербес әрекеттерінің мәніне оң ықпалын тигізді. Күні бойы жалпы салмақты белсенділік, жақсы көңіл-күй, әрекеттің алуан түрлеріне қызығушылық байқалды.

Эксперименттік топта қозғалымдылығы орташа балалардың саны артып, қозғалымдылығы жоғары және төмен балалар азайды. Бақылау тобындағы өзгерістер елеусіз.

Сонымен, ұсынылған мектепке дейінгі жоғары жастағы балалардың қимыл белсенділігін реттеудің педагогикалық тәсілдері балалардың дербес әрекеттерінде әр түрлі дене жаттығуларын ұтымды пайдануына, сондай-ақ қозғалымдылығы орташа және төмен балалардың қимыл белсенділігінің артуына елеулі ықпалын тигізді деп қорытуға болады.

Мектепке дейінгі білім беру сапасы бірнеше факторлардан тұрады: жағдай сапасы, мазмұнның сапасы, нәтиженің сапасы, бірақ осының негізінде педагогтердің кәсіби іскерлігі болып табылады. Сондықтан, денсаулық сақтау мәселелері бойынша педагогтердің құзыреттіліктерін көтеру бағытында жұмыс өткізілді. Медико-педагогикалық отырыстар (Мектеп жасына дейінгі балалардың денсаулығын оңтайландыру жолдары»), дөңгелек үстел («Эксперименталдық жұмыс жағдайында оқу-тәрбие жұмысын ұйымдастыру»), семинарлар («Балалардың әлеуметтік және тұлғалық дамуында валеологиялық мәдениетін тәрбиелеу», «Мектепке дейінгі білім беру мекемесінде сауықтыру жұмысын үйлесімділеу), кеңестер

(«Эксперимент барысында денсаулық сақтауға бағытталған әрекетінің дамуы»), шебер-класстар, балалардың психологиялық денсаулық сақтау мәселелері бойынша тәрбиешілер мен ата-аналарға арналған ұсыныстар құрастырылды.

Тәрбиешілерге арналған балалардың денсаулығын сақтау бойынша психологиялық ұсыныстар:

- Баланың қабілетіне сай тапсырмалар бере отырып, баланың психикасын тұрақтандыру;
- Баланың маужыраңқы күйден арылуға, тез жинақталуға, өзіне деген сенімділігін арттыру;
- Танымдық процестерін (ойлау, есте сақтау, зейін қою қабілеттерін) дамыту;
- Балалардың пәндерге деген қызығушылықтарын ояту;
- Оқу мотивациясын арттыру;
- Балаға қандай да шағын (кішкентай) жаңалық ашуына мүмкіндік беріңіз;
- Есіңізде болсың! Бала- толығымен кемшіліктерден, денқойлықтардан тұрмайды.
- Шапшаң немесе баяу, жеңіл немесе ауыр мінезді кез-келген бала өзіне тән сүйіспеншілікке, сыйластыққа және бағалауға лайық.
- Барлық жоғары талапты мақтаудан бастаған жөн.
- Эмоционалдық жағдайы қаншалықты жоғары деңгейде болса, оқуда соншалықты мүмкіндігі мен табысқа жетеді.

Ата-аналар үшін жадынама

1. Таңертең балаңыз ұйқыдан ояғанда оған: «Қайырлы таң!» деңіз де, жауап күтпеңіз. Жаңа күнді ұрыс-айқайсыз, көңілді бастаңыз.

2. Балаңызға ұрысқан кезде «Сен әрқашан», «Сен ылғи», «Сен мәңгі» деген сөздерді айтпауға тырысыңыз. Сіздің балаңыз әрқашан, ылғи, мәңгі жақсы, бүгін ғана кемшілік жіберді. Осы туралы оған айтыңыз.

3. Баламен ұрысып айырылыспаңыз. Міндетті түрде татуласыңыз, содан кейін ғана өз жұмыстарыңызға кетіңіз

4. Бала балабақшадан келгенде одан: «Бақшада бүгін қандай қызық болды?»- деп сұраған дұрыс.

5. Бала отбасы тұратын үйге келуге асығыс болуы керек. Сондықтан үйге келгенде әрқашан: «Біздің үйіміз бәрінен де жақсы ғой» -деп айтыңыз.

6. Егер балаңызға: «Өтірік айтпа» дегіңіз келсе, езу тартып күлімдеңіз: «Біреу өтірік айтып тұр»-деңіз.

7. Бала үйге оралғанда үйде қалған ата-ана оны әрқашан есік алдында қарсы алғаны жөн. Бала оның үйге келуіне қуанатынын білуі керек, тіпті кейде кінәлі болып қалса да.

8. Қанша шаршасаңыз да, балаңызға шаршағаныңызды білдірмеуге тырысыңыз. Наразылық білдірсеңіз, балаңызды да наразылыққа үйретіп, аяныш білдіруден айырасыз. Бала өзін аяғаннан гөрі басқа адамды, туған-туыстарын аяуды үйренген жөн.

9. Балаңызға дауыс көтеріп, қатты сөздер айтуға болмайды.

10. Сіздің жағыңыздан балаңызға деген сүйіспеншілік сезімі мен көңіл бөлуіңіз жоғары деңгейде болу қажет.

11. Басқа адамдар көзінше оны мұқатып, кемсітуге болмайды.

12. Ата-ананың, яғни сіздің әрбір сөйлеген сөзінің, әр қылығының баланың ауытқуы мен тәрбиесінде маңызы бар екенін әрқашан есте ұстап отырыңыз.

13. Балаңыздың бос уақыттарында қоғамдық жерлерде, далада өзін қалай ұстайтынын біліп отырыңыз.

14. Балаңыздың әрқашан көңілді, қуанышты болсын десеңіз, оның мұңаюына кедергі жасаңыз.

15. Балаңызға қандай да шағын (кішкентай) жаңалық ашуына мүмкіндік жасаңыз.

16. Балаңызға деген сүйіспеншілігіңізді көрсетуге ешқашан қорықпаңыз.

17. Есте сақтаңыз: Балаға әрқашан түсіністікпен қарау қажет. Бала - ол сіздің өз еңбегіңізбен жасалған бақытыңыз. (В.А.Сухомлинский)

Жалпы, мектепке дейінгі ұйымда денсаулық сақтау әрекеті денсаулық сақтау мәселелері педагогтердің құзыреттіліктері жоғарлағаны, ата-аналардың валеологиялық сауаттылығы сонымен қатар жалпы балабақшада сауықтыру әрекетінің белсенділігі байқалады. Осының бәрі қорыта келгенде баланың қимыл әрекетіні, физикалық сапасының дамуына жалпы баланың денсаулық жағдайына қолайлы болды.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1. Назарбаев Н.А. Казахстан- 2030- Алматы: Білім, 1997.- 96с.
2. ҚР Білім туралы Заңы, - Астана. - 2007
3. Ф.Жумабекова., Мектепке дейінгі педагогика, Астана-2012
4. Жалмагамбетова Б.Ч., Серemenko Н.П., 2013. Организация здоровьесберегающего пространства в образовательных учреждениях области.
5. Г.У.Демешева., Педагогические условия формирования основ здоровьесберегающей компетентности у детей дошкольного возраста., Білім, ғылыми – педагогикалық журнал-2010. - №5
5. Толкачев Б.С. - Физкультурный зорлон ОРЗ. М., 1988
6. Воспитатель ДДУ №6/2011
7. Қ.Р. үздіксіз білім беру жүйесінде “Салауатты, денсаулықты сақтау бағдарламасы бойынша салауатты өмір салтын қалыптастыру” тұжырымдамасы. – Валеология, дене тәрбиесі, 2003. - №1.

8. Брусиловский М.В. Қазақстандағы дене тәрбиесі және спорт очерктері». Алматы. «Кітап». - 2001.
9. Дене тәрбие жүйесінің мазмұны мен негіздері. //Ұлт тағылымы. № 4. – Алматы, 2005.
10. Жеке тұлғаның рухани дамуындағы дене мәдениетінің рөлі //»Шоқан тағлымы 14» Халықаралық ғылыми-практикалық конференция. Т.6.- Көкшетау, 2009.
11. Лесгафт П.Ф. Собранные педагогические сочинения.-Т.2. -М:Педагогика, 1962.-122 б.
12. Жұмабаев М. Педагогика . -Алматы: Рауан, 1992. -21 б.
13. Демеуов Ж.Д., Байназарова Б.Я., Әлиақбарова З.М., Бекетаев А.М. Мектепке дейінгі балалардың анатомиясы физиологиясы және гигиенасы. -Алматы: Білім, 1995. -113 б.
14. Нұрлыбекова А.Б. Физическое воспитание дошкольников на современном этапе //Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 10-летию Независимости Республики Казахстан. -Алматы: 2001. -С. 273-279.
15. Мырзаханұлы Н. Педагогикалық валеология негіздері //Валеология. Дене тәрбиесі. Спорт. 2002. №11. -9 б.
16. Д.А. Фарбер., В.И. Козлова. Физиология развития ребенка. -М. Педагогика, 1983. -296 с.
17. Жаңабердиева К.А., Әділханов Ә.С., Қайым Қ. Салауаттану //Валеология. Дене тәрбиесі. Спорт. 2003 № 11. -55 б.
18. Акиева Г.С. Педагогические основы развития и совершенствования системы охраны здоровья школьников.-Алматы, 1997
19. Алимжанова Г.Д. Концепция формирования здорового образа жизни школьников.- Алматы, 2001.-28с
20. Ахаев А.В. Управление здоровьесберегающим процессом.- Усть-Каменогорск, 2004.-70с
21. Даленов Е.Д. Хасин В.Б. О научном обосновании и технологическом обеспечении методик здоровьесбережения учащихся общеобразовательной школы // Здоровьеи болезнь-2007-№4
22. Аканов А.А. Формирование здорового образа жизни в Республике Казахстан // Валеология.Физвоспитание.Спорт-2004-№1
23. Смирнов Н.К. Забота о здоровье учащихся как критерий оценки работы школы // Методист-2005-№4
24. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. - Л.: Наука, 1987.- 125с
25. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. – М.: Знание, 1982. – 40с.
26. Колбанов В.В., Зайцев Г.К. Валеология в школе.- СПб,1992.-50с
27. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье.- М.: ФиС, 1987.- 64с
28. Адамбеков К.И.Педагогические основы физического воспитания учащихся.-Алматы, 1995.-312с

29. Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека.-М.: Наука, 1983.-260с
30. Тілеуова С., Ардақ А. “Педагогика”. – Шымкент, 2006. – 162 б.
31. Абиев Ж., Бабаев С.Б., Құдиярова А.М. “Педагогика” оқу құралы. -Алматы. – 2004. – 448 б.
32. Абылкасымова А.Е., Даниярова К.А., Тулеубаева Х.Т. Здоровьесберегающие образовательные технологии в учебно-воспитательном процессе.-Астана, 2005.-65с
33. Безруких М.М. Здоровьесберегающая школа.-М.: МПСИ, 2004.-240с
34. Ахаев А.В., Колесникова Н.В. Валеологизация учебно-воспитательного процесса в общеобразовательной школе.-Алматы: Мектеп, 2002.-48с
35. Романцов М.Г., Лисовская Н.И. Здоровьесберегающее образование-стратегическая линия развития современного образования// Инновации в образовании-2004-№1
36. Выготский И.С. “Педагогическая психология”. – М.: Педагогика. 1991. – 480 с.
37. Жанпейісова М.М. Модульдік оқыту технологиясы – оқушыны дамыту құралы ретінде. – Алматы. – 20002.-67 б.
38. Ананьев Б.Р. Психологияда іштей сөйлеу теориясына қатысты сезімдік таным психологиясы. М.: РСФСР АГК баспасы. - 1960
39. Өстеміров К., Айтбаева А. Қазіргі білім беру технологиялары. -Алматы. – 2006.-288 б.
40. Игенбаева Б.Қ., Шабажанова С.Қ. Сабақтың дұрыс ұйымдастырылуы – бала денсаулығының кепілі.//12 жылдық білім, -2005.-N7, -72-74 б.
41. Қалиева С.А. Эксперименттік мектепте денсаулық сақтау педагогикасының идеяларын дамыту – бүгінгі күннің өзекті мәселесі. //12 жылдық білім, -2005.-N5, -41-43 б.
42. Сыздықова Ғ.С. Бала денсаулығына әсер етуші факторлардың әсері.//Қазіргі заман жағдайында денсаулық сақтаудың білім беру кеңістігін қалыптастыру. Республикалық ғылыми-практикалық конференцияның материалдары.-Шымкент: Асқаралы, 2007, -296 б.
43. Жумадилова Г.С. Жастардың салауатты өмір салтын қалыптастыру мәселелері.//Салауатты өмір салты: Әлеуметтік жаңарудың көрінісі ретінде.-Астана, 2005, -241 б.
44. Кальческо Е.И. Гигиеническое обучение и воспитание в школе.-Чебоксары. - 1989-164с.
45. Сердюковская Г.Н., Кляйнпетер У. Охрана здоровья детей и подростков – важнейшая социальная проблема.- М.: Медицина, 1990.-С.14-16
46. Шарипова Д.Д. Школьник и его здоровье.-Т.: Медицина,1987-169с
47. Қоянбаев Ж.Б., Қоянбаев Н.М. “Педагогика”. – Алматы. - 1998. – 354 б.
48. Антропова М.В. Режим дня, работоспособность и состояние здоровья школьников.- М.: Просвещение, 1974.- 136с
49. Хрипкова А.Г., Колесов Д.В. Гигиена и здоровье школьников.- М.: Просвещение, 1988.- 216с

50. Попов С.В. Валеология в школе и дома (О физическом благополучии школьников). -СПб.:Союз, 1998 -256с.
51. Алямовская В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в ДОУ: курсы повышения квалификации работников дошкольного образования // Дошкольное образование. 2004 - №17, 18, 19, 20, 21, 23, 24.
52. Алямовская В.Г. Как воспитать здорового ребенка/ В.Г. Алямовская. –М: Аркти, 1993 – 132с.
53. Алямовская В.Г. Ясли – это серьезно/ В.Г. Алямовская. – М: Аркти, 2000 – 112с.
54. Алямовская В.Г. Профилактика психоэмоционального напряжения детей средствами физического воспитания/ В.Г. Алямовская. – Н. Новгород, 1999 –156с.
55. Алямовская В.Г. Организация оздоровительного бега в дошкольном учреждении/ В.Г. Алямовская. –М: Аркти, 1996 – 98с.
56. Береснева З.И. Здоровый малыш: программа оздоровления детей в ДОУ/ под ред. З.И. Бересневой.- М.: Сфера, 2005 – 31 с.
57. Волошина Л.Н. Теория и практика развития здоровьесберегающего образовательного пространства в комплексе «Дошкольное учреждение – педагогический колледж» / Л.Н.Волошина – Белгород, ГОУ ВПО Белгородский ГУ, 2005 – 150 с.
58. Волошина Л.Н. Играйте на здоровье / Л.Н.Волошина – М: 2003 – 87с.
59. Волошина Л.Н. Игры с элементами спорта для детей 3-4лет: программа «Играйте на здоровье» и ее технология применения в ДОУ: учеб. Метод.пособие/ Л.Н.Волошина, Т. Н. Курилова – М: ГНОМ и Д.. – 2004. -112с.
60. Волошина Л.Н. Игры с элементами спорта в системе физического воспитания дошкольников: моногр./ Л.Н. Волошина. – Екатеринбург, 2004. – 160с.
61. Глазырина Л.Д. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста: пособие для педагогов дошкольных учреждений / Л.Д.Глазырина, В.А.Овсянкин. – М: Гуманитарный изд.центр Владос, 2005 – 175 с.
62. Глазырина Л.Д. Физическая культура – дошкольникам: программа и программные требования/ Л.Д. Глазырина.- М.:Владос, 1999.- 138с.
63. Глазырина Л.Д. Физическая культура – дошкольникам: старший возраст/Л.Д. Глазырина. – М.: Владос, 1999. – 97с
64. Детство: программа развития и воспитания детей в детском саду/ В.И. Логинова, Т. И. Бабаева, Н.А. Ноткина и др.; под ред. Т.И. Бабаевой, З.А. Михайловой, Л.М. Гурович.- СПб.: Акцидент, 1995-215с
65. Змановский, Ю.Ф. Воспитаем детей здоровыми/ Ю.Ф. Змановский. – М.: Просвещение, 1989. -154с
66. Истоки: базисная программа развития дошкольников/ под ред. Т.И. Алиева, Т.В. Антонова, Е.П. Арнаутова и др.; науч. ред. Л.А. Парамонова, А.Н. Давидчук, С.В. Тарасова и др. – М.: Крапуз -1997.-268с

67. Картушина М.Ю. Быть здоровыми хотим: оздоровительные и познавательные занятия для детей подг. группы детского сада – М: ТЦ Сфера, 2004 – 384 с.
68. Конеева Е.В. Детские подвижные игры: материал о занятиях физкультурой в ДОУ с акцентом на подвижные игры / под редакцией Е.В.Конеевой. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2006 – 251 с.
69. Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников дошкол. обрз. учреждений, / М.Д.Маханева, 2-е изд., испр. и доп. – М: Аркти, 2000 – 108 с.
70. Осокина Т.И. Физическая культура в детском саду/ Т.И. Осокина.- М.: Просвещение, 1986- 299 с.
71. Ожегов С.И., Шведов Н.Ю. Толковый словарь русского языка/ С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведов, 4-е изд. доп. М.: Азбуковник, 2001 – 704с.
72. Рунова М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду: пособие для педагогов дошкол. Учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей/ М.А. Рунова. – М.: Мозаика-Синтез, 2000.-218 с.
73. Тимофеева Е.А. Развитие основных движений детей младшего дошкольного возраста в подвижных играх: автореф. Дис....канд. пед. наук / Е.А. Тимофеева. – М., 1976.- 132 с.
74. Третьяков П.И., Белая К.Ю. Дошкольное образовательное учреждение: Управление по результатам/ П.И. Третьяков, К.Ю. Белая .- М.: Новая школа, 2001, -304с.
75. Хухлаева Д.В. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях.- 3-е изд., перераб. И доп. – М.: Просвещение, 1984.- 208 с.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТРЛІГІ
ЕУРАЗИЯЛЫҚ ИННОВАЦИЯЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ

Қолжазба құқығында

С.Д. Нургалиева

**Денсаулық сақтау технологиялары - мектеп жасына
балалардың қимыл әрекетін белсендету ретінде**

Педагогика және психология мамандығы бойынша
педагогика ғылымдарының
магистрі академиялық дәрежесін алу
үшін дайындалған диссертация

6М010300-Педагогика және психология

ПАВЛОДАР - 2014

ББК 74.204.2

А 46

Аңдатпа

Мектепке дейінгі білім беру ұйымындағы оқу-тәрбие үдерісінде қолданылатын денсаулық сақтау технологияларының мектеп жасына дейінгі балалардың қимыл әрекетіне тигізетін ықпалы қарастырылады.

Аннотация

Рассматриваются влияние здоровье сберегающих технологий используемых в дошкольных учреждениях на подвижную активность детей дошкольного возраста

Annotation

Discusses the impact of health saving technologies used in preschools in the mobile activity of preschool children

Ғылыми мәліметтерге сүйенсек, қазіргі оқушылардың денсаулық жағдайына орай, білім берудің денсаулық сақтауын парадигмасын жүзеге асыру қажеттігін көрсетеді. Денсаулық сақтаушы білім беру жүйесі білім беру мекемелерінде оқушының денсаулығын сақтау мен дамытуды қамтамасыз ететін қолайлы денсаулық сақтау ортасын құруды талап етеді. Оқушының оқу мен тәрбиесін денсаулық сақтау тұрғысынан ұйымдастыру дегеніміз - оқушының рухани және физикалық сәтті жағдайын қорғауға бағытталған психо-педагогикалық және санитарлық-гигиеналық негіздеріне сүйенген салауатты өмір салтының принциптерін жүзеге асыру.

Оқу үрдісін денсаулық сақтау тұрғысынан ұйымдастыру оқушыда денсаулықты сақтау мен нығайтуға тұрақты сұранысты тудырады. Қоғамдағы әлеуметтік-экономикалық өзгерістерде оқушы денсаулығын сақтау мәселесінің өзекті екендігін көрсетеді. Еліміздің әр аймағында жүргізілген оқушы денсаулығы жағдайына жасалған талдау мәліметтері мектеп бітіргенге дейін дені сау балалардың көрсеткіші төмендей беретіндігін көрсетті, оның себебі оқушы үшін қолайлы жағдай жасалмайтындығы мен мектеп басшысы мен мұғалімдердің оқушы денсаулығына аса мән бермейтіндігін айтады.

Соңғы жылдары жүргізілген зерттеулер қимыл аздығының адам ағзасына тигізетін теріс ықпалын анықтап отыр. Бұл туралы өткен ғасырлардың ғұламалары Платон, Ибн Сина, Хуа Го да айтқан болатын. Әйгілі орыс дәрігері М. Мудров «денсаулықты сақтау үшін, ал бәрінен бұрын аурудың алдын алу үшін қимыл жаттығуларынан артық еш нәрсе жоқ» деген екен.

Қимыл белсенділігі әрбір адамның, әсіресе баланың денсаулығы мен психофизикалық дамуының тиімділігін анықтайды.

Осыған байланысты баланың денсаулығын сақтау және оның үйлесімді дамуы үшін бүгінгі мектеп жасына дейінгі баланың қимыл белсенділігінің тапшылығы жағдайында осы мәселені шешу үшін заманауи денсаулық сақтау технологияларының ықпалын анықтайтын зерттеулер қажет. Айтылғанға орай, біздің зерттеуіміздің тақырыбы, сөзсіз, өзекті болып табылады.

Осы мәселеге орай, диссертация жұмысының тақырыбы: «Денсаулық сақтау технологиялар - мектепке дейінгі жасындағы балалардың қимыл әрекетін белсендіру ретінде» деп анықталады.

Зерттеу мақсаты: мектепке дейінгі білім беру ұйымындағы оқу-тәрбие үдерісінде қолданылатын денсаулық сақтау технологияларының мектеп жасына дейінгі балалардың қимыл әрекетіне тигізетін ықпалын теориялық тұрғыда негіздеп, эксперименттік-тәжірибелік жұмыс ұйымдастыру арқылы тексеру.

Зерттеу нысаны: мектеп жасына дейінгі балалардың психофизикалық дамуы және қимыл белсенділігі.

Зерттеу пәні: мектепке дейінгі білім беру ұйымындағы оқу-тәрбие үдерісінде қолданылатын денсаулық сақтау технологияларының мектеп жасына дейінгі балалардың қимыл әрекетіне тигізетін ықпалы.

Зерттеу болжамы: Балалардың қимыл белсенділігі оның психофизикалық дамуымен, туа біткен нышандарымен, орта жағдайларымен

және ұйымдастырылған тәрбиесімен шартталатыны күмән туғызбайды. Егер мектепке дейінгі білім беру ұйымындағы оқу-тәрбие үдерісінде қолданылатын денсаулық сақтау технологияларының мектеп жасына дейінгі балалардың қимыл әрекетіне тигізетін ықпалын зерделеп, олардың ең ұтымдыларын қолданса, балалардың қимыл әрекетін едәуір белсендендіруге болады.

Зерттеудің жетекші идеясы: мектепке дейінгі оқу-тәрбие үдерісін ұйымдастыруда денсаулық сақтау технологияларын қолдану:

а) балалардың қимыл әрекетін едәуір белсендендіреді;

ал бұл өз кезегінде:

ә) балалардың денсаулығының жалпы жағдайының жақсаруына алып келеді;

б) балалардың салауатты өмір сүруге сұранысы мен құндылықтық бағытталуын ынталандырады.

Зерттеу мақсатына жету үшін мынадай **міндеттер** белгіленеді:

- 1 Психологиялық-педагогикалық әдебиеттер мен мектепке дейінгі білім беру ұйымының жұмысын талдай отырып, балалардың қимыл әрекетін белсендендіру мүмкіндіктерін кеңейтуге білім беру мекемелерінде денсаулық сақтау технологияларын қолданудың маңызын анықтау;
- 2 Мектепке дейінгі мекемедегі денсаулық сақтау педагогикалық технологияларды кешенді қолданудың тиімді жолдары мен мектеп жасына дейінгі балалардың салауатты өмір салтын қалыптастырудағы қимылды ойындардың ерекшелігін зерделеу;
- 3 Заманауи денсаулық сақтау технологиялары арқылы мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл әрекетін дамыту бойынша эксперименттік-тәжірибелік жұмыс ұйымдастыру және нәтижелерін талдау.

Зерттеудің әдіснамалық негізін «денсаулық», «денсаулық сақтаушы орта», «денсаулық сақтау технологиялары», «қимыл әрекеті», «қимыл белсенділігі» ұғымдарының мәнін философиялық, психологиялық, медициналық және педагогикалық аспектері бойынша теориялық негізін ашу; тұлғаны жан-жақты және үйлесімді дамыту туралы ілім немесе тұлғалыққа бағытталған әрекет теориясы; жүйелік-тұтастық теориясы тұрғысынан, тұтас педагогикалық үрдіс теориясы құрайды.

Алға қойылған міндеттер мен ұсынылған болжамдарды тексеру үшін **зерттеудің мынадай әдістері** қолданылды: теориялық – зерттеу мәселесін философиялық, психологиялық – педагогикалық, әлеуметтік, тарихи, медициналық әдебиеттерде, ресми құжаттарда берілуін талдау және зерттеу; эмпирикалық – бақылау, әңгімелесу, сауалнама алу, мектепке дейінгі білім беру ұйымы педагогтерінің озық іс-тәжірибесін зерттеу және жинақтау, педагогикалық экспериментті ұйымдастыру және өткізу.

Зерттеу базасы: Павлодар қаласының №10 балабақшасы. Тәжірибелік жұмыстың әр түріне дене тәрбиесі пәнінің жетекшісі, 28 бала қатысты.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы қазіргі мектепке дейінгі жастағы балалардың қимыл белсенділігі туралы объективті деректерді жалпылауда,

балалардың қимыл әрекетін белсендендіру үшін денсаулық сақтау технологияларын іріктеп алуға тұрады.

Зерттеудің практикалық маңыздылығы - жинақталған тәжірибені балалардың қимыл әрекетін белсендендіру үшін денсаулық сақтау технологияларын қолдану жолдарын көрсеткенінде.

Бірінші тарауда мәселенің теориялық жағы қарастырылады - «Қимыл әрекеті» ұғымының мәні және оның баланың психофизикалық дамуы мен денсаулығына тигізетін ықпалы.

Эксперименттің іс-жүзіне асу және кезеңдері

1 Дайындық кезеңі. Нормативтік-құқықтық, әдістемелік әдебиетті зерттеу. Басқа білім беру мекемелерінің бұл бағыт бойынша алынған тәжірибесімен танысу. Балалардың денсаулық сақтау деңгейін анықтау.

2 Ұйымдастырушылық кезеңі. Денсаулық сақтау ортаны құру бойынша бағдарлама жасап технологияларға сипаттама беру. Мәселе бойынша тәрбие шараларын жоспарлау. Оқу, тәрбиелеу және дамуға жағдай жасау. Балалардың кешендік диагностикасы. Әдістемелік семинарлармен педкеңес өткізу.

3 Тәжірибелік кезеңі. Денсаулық сақтау технологияларды апробациялау және іс жүзіне асыру. Зерттеу нәтижелеріне аралық бақылау жасау. Ата-аналармен жұмыс.

4 этап – Жалпылау. Денсаулық сақтау ортаны құру бойынша тәжірибені жалпылау. Эксперименттің қортындысын шығару.

5 Іс жүзіне асыру кезеңі. Бұл жобаның сұранысын және перспективаларын анықтау.

Қорғауға шығарылатын мәселелер

- 1 «Қимыл әрекеті» ұғымының мәні және оның баланың психофизикалық дамуы мен денсаулығына тигізетін ықпалы, қозғалыс белсенділігінің көрсеткіштеріне көптеген факторлар біріге ықпалын тигізеді.
- 2 Балалардың қозғалыс белсенділігін арттыру факторы ретінде мектепке дейінгі мекемеде заманауи денсаулықты сақтау технологиялары.
- 3 мектепке дейінгі оқыту процесінде барлық дене тәрбиесі жаттығуларын, соның ішінде ұлттық ойындарды тиімді ұйымдастыруды бала денсаулығын нығайтудың зор мүмкіндігі ретінде қарастыруға болады.
- 4 Денсаулық сақтау технологияларын құрайтын әртүрлі сауықтыру іс-шараларының бала денсаулығына позитивті әсерінің тиімділігі әдіс-тәсілдердің сапасымен емес, оның қаншалықты сауатты жалпы жүйеге кіріктірілгені, бала мен педагог денсаулығына бағытталғандығы, тиімділігімен анықталады.
- 5 мектепке дейінгі оқыту процесінде барлық дене тәрбиесі жаттығуларын, соның ішінде ұлттық ойындарды тиімді ұйымдастыруды бала денсаулығын нығайтудың зор мүмкіндігі ретінде қарастыруға болады.

Бірінші тарауда мәселенің теориялық жағынан қарастыру-«Қимыл әрекеті» ұғымының мәні және оның баланың психофизикалық дамуы мен денсаулығына тигізетін ықпалы

Қозғалыс белсенділігі ағзадағы зат алмасу үдерістерінің деңгейі мен оның сүйек, бұлшықет және жүрек-тамыр жүйесінің жағдайын анықтайтын негізгі факторларға жатады. Ол денсаулықтың үш аспектісімен тығыс байланысты: физикалық, психикалық және әлеуметтік, олар адам өмірінде әр түрлі рөл атқарады .

Ағзаның қозғалыс белсенділігіне қажеттілігі әркімде әр түрлі және көптеген физиологиялық, әлеуметтік-экономикалық және мәдени факторларға байланысты болады. Қозғалыс белсенділігіне қажеттілік деңгейі көбінесе тұқым қуалайтын және генетикалық белгілермен анықталады. Ағзаның қалыпты дамуы мен қызмет етуі, денсаулықты сақтау үшін қозғалыс белсенділігінің белгілі бір деңгейі қажет. Бұл аралықта қозғалыс белсенділігінің ең төменгі, оңтайлы және ең жоғарғы деңгейлері болады.

Жалпы алғанда, қозғалыс белсенділігінің көрсеткіштеріне көптеген факторлар біріге ықпалын тигізеді, мұнда дене тәрбиесі мен оңтайлы күн тәртіптемесі, әрекет түрлерін ұтымды ауыстырып отыру, баланың бос уақытын физикалық белсенді демалыспен толтыру маңызды рөл атқарады

Мектепке дейінгі білім беру ұйым әрекетінің басым бағыттарының бірі - әр баланың физикалық және психикалық денсаулығын сақтауға жағдай жасау, балалардың дұрыс эмоционалдық саулығын сақтау, әрбір баланың ерекшелігін сақтауға, педагогикалық сүйемелдеуіне жағдай жасау болып табылады. Осының бәрі – денсаулық сақтау кеңістігі немесе білім беру мекемесінің денсаулық сақтау ортасы деген түсінікке жатады.

Денсаулық сақтау ортасы – баланы икемді дамытатын, қысым көрсетпейтін орта, оның негізіне балалардың эмоционалды жайлы ортасы мен жағымды күн тәртібі жатады. Қазіргі кезде денсаулық сақтау кеңістігі әлеуметтік-гигиеналық және психологиялық-педагогикалық, әдеп-этикалық, экологиялық, денсаулықты сауықтыру білім беру жүйелерінің кешенді шаралары деп қарастырылады. Осы кешенді шаралар баланың отбасында, балабақшада, тұрмыстық ортада аман-сау дамуына, психологиялық және физикалық денсаулығына жағдай жасайды.

Сонымен, жұмыс барысында, мектепке дейінгі жастағы баланың қимыл белсенділігіне ықпал тигізетін факторларды қарастыру, болып табылды.

Екінші тарауда бала қимылын заманауи педагогикалық денсаулық сақтау технологияларын қолдану арқылы дамыту мәселесі зерделеуге, оларды тиімді пайдалану жолдары айқындалды.

Үшінші бөлімде мектепке дейінгі оқыту процесінде барлық дене тәрбиесі жаттығуларын, соның ішінде ұлттық ойындарды тиімді ұйымдастыруды бала денсаулығын нығайтудың зор мүмкіндігі ретінде қарастырылды.

Төртінші бөлімде денсаулық сақтау технологияларын құрайтын әртүрлі сауықтыру іс-шараларының бала денсаулығына позитивті әсерінің тиімділігі әдіс-тәсілдердің сапасымен емес, оның қаншалықты сауатты жалпы жүйеге

кіріктірілгені, бала мен педагог денсаулығына бағытталғандығы, тиімділігімен анықталады.

Бесінші бөлімде тәжірибелік-эксперименттік жұмыс Павлодар қаласындағы №10 балабақшада 2012-2014 жылдар аралығында шартты түрде 28 адамнан құралатын екі топқа бөлінген 5–6 жасар балалармен өткізілді. Зерттеуге жоғарғы топтағы 28 бала қатысты.

Констатациялау кезеңінде мектепке дейінгі жастағы балалардың қозғалыс белсенділігінің дамуын зерттеу жұмысы жүргізілді.

Қалыптастыру кезеңінде мектепке дейінгі жастағы балалардың қозғалыс белсенділігін дамытуға бағытталған педагогикалық жұмыстың мазмұны таңдалды.

Бақылау кезеңінде педагогикалық жұмыстың тиімділігі бағаланды.

Алдыңғы тарауда мектепке дейінгі жастағы балалардың қозғалыс белсенділігінің рөлі мен сипаттамасы қарастырылды. Өзірленген қозғалыс тәртіптемесі мен балалардың қозғалыс белсенділігін басқару әдістерінің тиімділігін тексеру үшін педагогикалық эксперимент жасалды.

Мақсаты: 5–6 жастағы балалардың қозғалыс белсенділігінің даму деңгейін анықтау.

Эксперименттік жұмысты жүзеге асыру үшін мынадай міндеттер қойылды:

- 1 Балалардың қозғалыс белсенділігін зерттеу үшін диагностиканы іріктеу;
- 2 Таңдалған әдістеме бойынша балалардың қозғалыс белсенділігінің диагностикасын жүргізу;
- 3 Алынған нәтижелерді талдау.

Қозғалыс белсенділігін бағалау көрсеткіштер кешені негізінде жүргізіледі:

- a жеке хронометраж әдісінің көмегімен анықталатын балалардың қозғалыс белсенділігі уақыты;
- b кадам өлшеу әдісін пайдаланып, қозғалыс белсенділігінің көлемін анықтау (қимылдардың – локомоциялар саны);
- c қозғалыс белсенділігінің қарқындылығы – бұл бір минутта жасалатын қимылдардың саны. Ол қозғалыс белсенділігінің көлемін (қимылдар санын) оның ұзақтығына (минуттарға) бөлу жолымен есептеледі.

Өткізу жағдайлары: күндізгі уақыттаға қалыпты жағдайда (8.00-ден 17.00-ге дейін).

Қимыл белсенділігін басқарудағы жалпы тәсіл балаларды өздік әрекетке арналған құралдар мен жабдықтарды дайындауда ересектерге көмектесуге тарту, еңбекке баулу; аз қимылдайтын балаларда белсенді әрекетті (дәлізді сыпыру), ал қозғалымдылығы жоғары балаларда - дәл, баяу қимылдарды (түрлі түсті текшелерді әр түрлі жәшіктерге жинау, кегльдерді белгілі бір қашықтыққа қою)туғызатын тапсырмаларды орындау болды.

Қимыл белсенділігін басқарудағы маңызды тәсіл балалардың дербес ойындарына белсенді локомоцияларды талап ететін сюжеттерді енгізу болды, ол қимылы аз балаларда қимыл белсенділігін арттыруға септігін тигізіп,

қозғалымдылығы жоғары балалардың мақсатсыз жүгірістеріне мақсат, саналы бағыттылық берді.

Диагностикалық зерттеу сынау тобындағы қимыл белсенділігінің деңгейін анықтауға бағытталды. Қойылған мақсат пен міндеттерге жету үшін өлшемі қимыл белсенділігінің көлемін өлшеуге мүмкіндік беретін қадам өлшеу әдісі пайдаланылды. Қимыл белсенділігін сапалық зерттеу сабақ уақытында және бос уақытта балаларды бақылау көмегімен жүзеге асырылды.

Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, эксперименттік топта қимыл белсенділігінің жоғары деңгейі балалардың 28%-да, қимыл белсенділігінің орташа деңгейі балалардың 28%-да, ал төмен деңгейі 43%-да болды. Бақылау тобында қимыл белсенділігінің жоғары деңгейі балалардың 28%-да, орташа деңгейі балалардың 57%-да және төмен деңгейі – 14% -да байқалды.

Қимыл белсенділігінің қалыптасу деңгейін анықтау және олардың негізінде балалардың психологиялық-педагогикалық мінездемесін құру балалар топшаларымен олардың деңгейлерін ескере отырып, сараланған жұмыс жүргізуге және оларың әрқайсысына жеке ыңғайды пайдалануға мүмкіндік берді. Сонымен, ұсынылған мектепке дейінгі жоғары жастағы балалардың қимыл белсенділігін реттеудің педагогикалық тәсілдері балалардың дербес әрекеттерінде әр түрлі дене жаттығуларын ұтымды пайдануына, сондай-ақ қозғалымдылығы орташа және төмен балалардың қимыл белсенділігінің артуына елеулі ықпалын тигізді деп қорытуға болады.

Мектепке дейінгі білім беру сапасы бірнеше факторлардан тұрады: жағдай сапасы, мазмұнның сапасы, нәтиженің сапасы, бірақ осының негізінде педагогтердің кәсіби іскерлігі болып табылады. Сондықтан, денсаулық сақтау мәселелері бойынша педагогтердің құзыреттіліктерін көтеру бағытында жұмыс өткізілді. Медико-педагогикалық отырыстар (Мектеп жасына дейінгі балалардың денсаулығын оңтайландыру жолдары»), дөңгелек үстел («Эксперименталдық жұмыс жағдайында оқу-тәрбие жұмысын ұйымдастыру»), семинарлар («Балалардың әлеуметтік және тұлғалық дамуында валеологиялық мәдениетін тәрбиелеу», «Мектепке дейінгі білім беру мекемесінде сауықтыру жұмысын үйлесімділеу»), кенестер («Эксперимент барысында денсаулық сақтауға бағытталған әрекетінің дамуы»), шебер-класстар, балалардың психологиялық денсаулық сақтау мәселелері бойынша тәрбиешілер мен ата-аналарға арналған ұсыныстар құрастырылды.

Магистрлік диссертацияның құрылымы-кіріспе, бес тарау, 4-теориялық, 1-тәжірибелік, қорытынды, пайдаланылған әдебиеттер тізімі.

Жұмыста 2 сурет, 4 кесте, 82 әдебиеттер пайдаланған. Жалпы диссертация көлемі 71 бет.

Түйінді сөздер: Денсаулық сақтау технологиялары, қимыл әрекеттер, қимыл белсенділік, құзыреттілік, басшылық жасау, білімдендіру кеңістігі, денсаулық сақтау орта, денсаулық факторлары, салауатты өмір салты, валеологиялық мәдениет.