



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)
Факультет дошкольного образования

Кафедра теории, методики и менеджмента дошкольного образования

Формирование представлений о здоровом образе жизни
у детей старшего дошкольного возраста

Выпускная квалификационная работа
Направление: 44.03.01 Педагогическое образование
Направленность программы бакалавриата
«Дошкольное образование»

Проверка на объем заимствований:

_____ % авторского текста

Работа рекомендована к защите

« » _____ 2017г.

И.о.зав. кафедрой ТМ и МДО

_____ Артеменко Б.А.

Выполнил:

Студент группы ЗФ-402/096-4-1

Домрачева Ольга Валентиновна

Научный руководитель:

ст. преподаватель кафедры ТМ и МДО

Уразова Альбина Рамазановна

Челябинск

2017

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретическое обоснование формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.....	8
1.1 Изучение проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста в психолого-педагогической литературе.....	8
1.2 Особенности формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.....	14
1.3. Педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.....	18
Выводы по 1 главе.....	32
Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.....	34
2.1 Цель, задачи опытнo-экспериментальной работы по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.....	34
2.2 Реализация педагогических условий по формированию представлений о здоровом образе жизни детей старшего дошкольного возраста.....	39
2.3 Анализ результатов опытнo-экспериментальной работы по формированию представлений о здоровом образе жизни детей старшего дошкольного возраста.....	42
Выводы по 2 главе.....	46
Заключение.....	48
Библиографический список.....	51
Приложения.....	58

Введение

Дошкольный возраст – это решающий возраст в формировании фундамента физического и психического здоровья. До возраста семи лет интенсивно развиваются органы и происходит становление функциональных систем организма ребенка, происходит закладывание основных черт личности, формирование характера. Важно на этом этапе сформировать у детей основу знаний и практических навыков здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), осмысленную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Приобщение к здоровьесберегающему и здоровьеукрепляющему осмысленному поведению детей старшего дошкольного возраста является актуальной проблемой воспитания дошкольников, так как в этом возрасте из-за высокой активности детей дошкольного возраста происходит формирование поведения, а также заложение привычек. Появляется потребность в практических путях по развитию у детей дошкольного возраста представлений о ЗОЖ. Необходимость формирования культуры здоровья находят отражение в исследованиях отечественных и зарубежных ученых, которые подтверждают, что здоровье человека лишь на 7-8% зависит от успехов здравоохранения и на 50% от образа жизни. В современности содружество валеологической и педагогической наук имеет огромный опыт развития здорового образа жизни человека (Г.К. Зайцев, Ю.Ф. Змановский, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова и др.), опыт воспитания необходимых знаний, умений и навыков у детей дошкольного возраста в организации ЗОЖ (В.Г. Алямовская, К.Л. Казаковцева, М.Л. Лазарев, Л.Г. Татарникова и др.), опыт формирования здоровья (Т.Н. Доронова, В.Т. Кудрявцев).

Сегодня сохранение и укрепление и здоровья дошкольников – одна из главных стратегических задач развития страны, которая регламентируется и обеспечивается такими нормативно- правовыми документами, как Закон РФ

«Об образовании в Российской Федерации» (29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ), «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (30.03.1999 года № 52-ФЗ (ред. от 03.07.2016 года), Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (17 октября 2013 г. № 1155); а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации».

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования (далее – ФГОС дошкольного образования) одной из основных задач является задача охраны жизни и укрепления психического и физического здоровья детей. В соответствии с ФГОС дошкольного образования образовательная область «Физическое развитие» одним из ключевых направлений организации жизнедеятельности детей является «овладение элементарными правилами и правилами здорового образа жизни, становление ценностей здорового образа жизни» [60].

Решение задач по формированию осмысленного отношения к своему здоровью идет как в прямо образовательной деятельности, так и осуществляется в процессе образовательной деятельности и в режимных моментах. Система обучения знаний, умений и навыков обеспечения и поддержания здоровья позволяет успешно решать задачу развития собственной философии здоровья и формирования укрепляющих здоровье привычек, пока вредные еще не выработались, и тогда поведенческие навыки ЗОЖ становятся неотъемлемой частью бытия.

Здоровье – это не только отсутствие болезни, это также состояние лучшей работоспособности, творческая отдача, эмоциональный тонус, того, что создает фундамент будущего благополучия ребенка [62]. Вследствие этого главными задачами по укреплению здоровья ребят в дошкольной

образовательной организации (далее – ДОО) являются выработка у них представления о здоровье как одной из основных ценностей жизни, воспитание ЗОЖ. Педагоги учат ребенка правильному выбору во всякой ситуации только здорового и отказа от всего вредного, прививается детям с малых лет правильное отношение к своему здоровью, воспитывая чувство ответственности за свое здоровье. Эти задачи решаются созданием целостной системы по сохранению физического, психического и социального благополучия детей. Известен факт, что каждый год возрастает процент детей, которые имеют отклонения в здоровье, есть тенденция увеличения общего уровня заболевания среди детей старшего дошкольного возраста. Это происходит из-за массы негативных явлений нынешней жизни: наличие тяжелых социальных потрясений, экологического неблагополучия, низкого уровня развития института брака и семьи; массового распространения алкоголизма, курение, наркомания; слабая система здравоохранения и воспитательная база образовательного учреждения и семьи.

От уровня психического и физического положения населения, от состояния его здоровья зависит благополучие общества в целом, поэтому проблема формирования представлений детей о ЗОЖ детей представляется в современном обществе актуальной.

Таким образом, актуальность проблемы определила выбор **темы исследования:** «Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста».

Цель исследования: определить, обосновать и апробировать педагогические условия эффективного формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Объектом исследования является процесс формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования: педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Гипотеза исследования: процесс формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста будет эффективным, если будут реализованы следующие педагогические условия:

1. Организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

2. Реализация современных здоровьесберегающих технологий в ДОО.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературы по проблеме исследования.

2. Изучить особенности формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

3. Определить и апробировать педагогические условия формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

Методы исследования: для реализации поставленных в исследовании задач были использованы методы теоретического анализа психолого-педагогической, научно-методической литературы, диссертационных исследований по проблеме формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, анкетирование, беседа.

Этапы исследования:

Констатирующий этап (ноябрь – декабрь) – анализ теоретических подходов к проблеме формирования представлений о ЗОЖ у дошкольников, анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы, диссертационных исследований, поиск диагностического инструментария.

Формирующий этап (январь – апрель) – реализация педагогических условий исследования, разработка перспективного планирования

взаимодействия с родителями воспитанников и организация работы с детьми.

Контрольный этап (май – июнь) – проведение анализа результатов проведенного исследования, подведение итогов.

Опытно-экспериментальная база исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 426 г. Челябинска» (далее – МБДОУ «ДС № 426 г. Челябинска»), в опытно-экспериментальной работе приняли участие 60 детей в возрасте 5-7 лет и их семьи.

Структура работы состоит из введения, двух глав с выводами, заключения, библиографического списка и приложения.

Глава 1. Теоретическое обоснование формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

1.1 Изучение проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста в психолого-педагогической литературе

Учеными доказано, что главный, определяющий здоровье фактор – это образ жизни, осознанная забота о своем здоровье. Около двух тысяч лет назад Аристотель написал, что здоровье человека определяется воспитанием, и как следствие, во многом именно от педагогов зависят здоровье и развитие жителей России. Согласно мнения ученых, дошкольный возраст причисляется к так называемым «критическому» периоду в жизни детей. Проблема сохранить и укрепить здоровье детей становится все более острой, она требует серьезного педагогического осмысления [8].

Впервые о необходимости формирования основ ЗОЖ у детей дошкольного возраста заявил крупнейший отечественный микробиолог, врач И.И. Мечников, который считал, что самое основное – обучить граждан правильно, безошибочно выбирать в каждой ситуации только полезное, содействующее здоровью и отказ от всего вредного. Отношение детей к личному здоровью является фундаментом, на котором выстраивается здание потребности в ЗОЖ. Такое отношение может зарождаться и развиваться в процессе осознания детьми себя как человека и личности.

Отношение детей к здоровью напрямую может зависеть от сформированности в его сознании этого определения. Взрослые по возможности делают все от них зависящее, чтобы сфера детства была здоровой. Чем меньше ребенок, тем больше он нуждается в охране здоровья со стороны взрослых, воспитание привычки быть чистым, аккуратным, овладевать культурно-гигиеническими навыками, самоконтроль во время

разной двигательной активности и понимать то, как физические упражнения и здоровый образ жизни воздействуют на организм человека, на его самочувствие.

По мнению В.А. Сухомлинского: «забота о здоровье – это основной труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости ребенка зависит его духовная жизнь, составляющая мировоззрения, умственного развития, прочности знаний и веры в свои силы» [57].

Потенциал детей дошкольников в пределах его интеллектуального, морального и физического развития существенно выше, чем это принято считать. Однако, упущенный в детстве потенциал в дальнейшем не восполняется или восполняется с трудом. От привычек к потребностям – от потребностям к ЗОЖ – таким должен быть алгоритм деятельности ДОО.

Согласно высказываний Н.Н. Авдеевой, Р.Б. Стеркиной, О.Л. Князевой, нужно побудить детей задуматься о работе своего организма, понимать его сложное устройство, осознавать значение правильного питания, личной гигиены, активного образа жизни [2].

На протяжении последних лет тема формирования здорового образа жизни является объектом исследования многих ученых (А.М. Амосов, А.И. Антонов, Е.Б. Бреева, Г.А. Бутко, В.М. Нилов, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко, И.В. Журавлева, А.А. Покровский, Е.Л. Семенова, С.М. Степанова, Г.И. Царегородцев, Г.Х. Шингаров и др.), при этом во первой рассматриваются вопросы становления здорового образа жизни у школьников, подростков и молодежи [7].

В современной науке имеются малочисленные изучения, по проблеме формирования представлений о ЗОЖ и становления культуры ЗОЖ у дошкольников (Н.Г. Быкова, Л.Г. Касьянова, М.В. Меличева, О.С. Шнейдер и др.) [14].

В рамках нашего исследования необходимо рассмотреть понятие «здоровье».

В сегодняшней литературе есть большое количество определений понятия «здоровье». Исходное определение приведено в Уставе Всемирной организации здравоохранения - здоровье, это состоянием полного физического, социального и душевного благополучия, а не только отсутствием болезни и физического дефекта [58].

Представим характеристику понятия «здоровье» в психолого-педагогической литературе (Таблица 1).

Таблица 1

Анализ понятия «здоровье» в психолого-педагогической литературе

Автор	Трактовка понятия
Н.А. Агаджанян.	это не только отсутствие болезней, а полноценная и полноценная в своей свободе жизнь. Это такое качественное состояние организма, которое позволяет ему в конкретных климато-географических, экологических и социальных условиях чувствовать себя с физической, психической, социальной и нравственной точек зрения наиболее комфортно [42]
О.С. Глазачев, Н.В. Дмитриева	целостное многомерное динамическое состояние человека, обеспечивающее определенный уровень жизнеспособности и жизнедеятельности за счет фундаментальных свойств организма – саморегуляции и адаптивности [13]
Э.М. Казин	уровень адаптивных возможностей организма, его способности адекватно реагировать на внешние воздействия и приспосабливаться к возникающим условиям проживания, это степень устойчивости жизненных сил человека в изменяющихся условиях (экологических, социальных и др.) [23]
Г.М. Коджаспирова	естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела [25]
В.И. Малов	состояние организма, результат филогенетической адаптации. Оно определяется целостностью структур, постоянством гомеостаза и соответствием их факторам внешней среды. Здоровье представляет собой наивысшее проявление жизнеспособности индивида и оставление после себя здорового потомства [50]

Т.Ф. Орехова	область человеческой культуры, которая включает в себя в единстве три составляющие: тело, душу и разум, следовательно, здоровье – это совокупность культуры физической (способности управлять своими движениями, своим телом); культуры физиологической (способности управлять физиологическими процессами в организме и наращивать их резервную мощность); культуры психической (способности управлять своими ощущениями, чувствами, эмоциями); культуры интеллектуальной (способности управлять своими мыслями); культуры духовной (способности управлять своей ценностно- смысловой сферой и реализовывать жизненные устремления, связанные с духовным самосовершенствованием) [41]
Б.Я. Солопов	индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности [54]

Можно сделать вывод, что здоровье индивида с точки зрения современной теории можно рассматривать, как такое состояние всех органов, систем организма и внутренней среды человека, которое обеспечивает процесс его жизнедеятельности в наибольшем соответствии с природным и общественным предназначением.

Здоровье характеризуется наличием биологического потенциала (наследственные возможности), физиологического резерва жизнедеятельности, нормального психического состояния и социальных возможностей реализации человеком всех задатков (генетически детерминируемых). Можно выделить три типа:

- 1) индивидуального здоровья (человек, личность);
- 2) здоровья группы (семьи, профессиональной группы, «страта – слой»);
- 3) здоровья граждан (популяционного, общественного). Согласно типу здоровья, вырабатываются показатели, с помощью которых дается качественная и количественная характеристика [17].

Таким образом, здоровье в большей мере зависит от существующих в обществе систем ценностей, определяющих смысл жизни и является индивидуальной и социальной ценностью. Формирование такой установки на личное здоровье занимается наука о здоровье - «валеология».

Укрепить и сохранить свое здоровье возможно благодаря здоровому образу жизни. ЗОЖ является предпосылкой и фундаментом для достижения успеха во всех сферах существования человека.

Понятие «здоровый образ жизни» появилось относительно недавно, в 70-е годы прошлого века, понятие однозначно не определено: представителями философско-социологического направления П.А. Виноградова, Б.С. Ерасова, О.А. Мильштейн, В.А. Пономарчук, В.И. Столярова и др., они рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом [21].

Согласно психолого-педагогического направления, по мнению ученых Г.П. Аксенова, В.К. Бальсевича, М.Я. Виленского, Р. Дитлс, И.О. Матынюка, Л.С. Кобелянской, ЗОЖ рассматривается с точки зрения сознания, психологии людей, мотивации. Есть и прочие точки зрения: к примеру, медико-биологической; однако, большой разницы между ними нет, так как они имеют целью решение одной проблемы – укреплять здоровье индивидуума. Наличие здорового образа жизни – это итог действий многих внутренних и внешних факторов, объективного и субъективного условия, позитивно влияющих на состояние здоровья [33]. ЗОЖ – это образ жизни, способ существования, направленный на укрепление здоровья и профилактику болезней. ЗОЖ – это реализация комплекса действий во всех основных формах жизнедеятельности человека: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой [32].

ЗОЖ является опорой для развития других сторон жизнедеятельности индивида, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций. В биологическом смысле речь идет о физиологических адаптационных способностях человека к воздействиям внешней среды и изменениям состояний внутренней среды.

Выделяют главные принципы здорового образа жизни:

1. Создателем ЗОЖ является человек как существо деятельное в биологическом и социальном отношении (индивидуально и общественно полезная духовная или физическая деятельность).

2. Отказ от вредных привычек.

3. Соблюдение правил правильного питания (сбалансированного качественно – белки, жиры, углеводы, белки, витамины, микроэлементы и количественно-энергетическая ценность потребляемых продуктов и расход энергии в процессе жизнедеятельности).

4. Рациональная двигательная активность.

5. Соблюдение общечеловеческих норм и принципов морали, которые регулируют все сферы жизнедеятельности человека и т.д. [46].

Таким образом, можно сказать, что ЗОЖ – это деятельность человека направленная на укрепление своего здоровья и профилактику различных заболеваний. ЗОЖ является предпосылкой и фундаментом для достижения успехов во всех сферах жизнедеятельности человека. Важное значение имеет формирование ценностей ЗОЖ у ребенка, начиная с дошкольного возраста. Ценность – это то, чему человек осознанно назначает высокую цену, чем дорожит и ради чего готов жертвовать чем-то другим, платить усилиями, временем или деньгами [4]. Это то, в абсолютную важность чего человек верит, ради чего он живет, к чему стремится и чем руководствуется в своих целях. У каждого человека есть что-то важное, что мы ценим, хотим и любим, чтобы этого в нашей жизни было больше. Следовательно, значение ЗОЖ заключено в стремлении укрепить и сохранить свое здоровье, так же желание рационально питаться, соблюдать режима дня и быть физически активным.

Приучать детей к стремлению быть здоровыми нужно с первых лет жизни, приучая соблюдать требования культурно-гигиенических навыков. Этим элементарным вещам ребёнка обучают родители ещё до того, как он пойдёт в ДОО. По мере взросления детей к заботе об их здоровье подключаются воспитатели и педагоги.

Таким образом, формирование представлений о ЗОЖ подрастающего поколения является задачей всех образовательных организациях. Для каждой возрастной категории разрабатываются программы, цель которых – сохранить и укрепить физическое, психологическое и духовное здоровье ребёнка, приучить его к правилам гигиены и самообслуживания. Вся жизнедеятельность ребенка в ДОО должна быть направлена на сохранение и укрепление здоровья. Основой являются познавательная, физкультурная и интегрированная образовательная деятельность, партнерская совместная деятельность педагога и ребенка в течение дня. Целью оздоровительной работы в ДОО является создание устойчивой мотивации потребности в сохранении своего собственного здоровья и здоровья окружающих.

1.2 Особенности формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

Старшие дошкольники обладают особым потенциалом и являются наиболее перспективной возрастной категорией для формирования представлений о здоровом образе жизни. Ведь именно в дошкольном возрасте осуществляется усвоение основных объемов информации, формирование представлений, выработка фундаментальных жизненных стереотипов [5].

Дошкольное детство представляет наиболее сензитивный период в жизни человека – именно в этот период дети наиболее восприимчивы к педагогическому воздействию. Они сознательно и ответственно относятся к усвоению знаний на занятиях, умеют подчинять свои действия поставленным перед ними задачам [13].

Определив возможности формирования представлений о ЗОЖ у старших дошкольников рассмотрим возрастную специфику этого процесса через изучение психофизиологических особенностей детей этого возраста.

По мнению В.А. Деркунской, у дошкольников активно развивается наглядно-образное мышление, когда решения задачи происходит в плане представления [11]. Они могут классифицироваться на: визуальную, слуховую, осязательную, вкусовую, органическую, антиципирующую (статическую, кинетическую, преобразующую), временную, пространственную, репродуктивную, абстрактно-логическую.

Согласно высказываний ученых (Л.А. Венгера, В.В. Зеньковского, Д.Ф. Петяевой и др.), все виды представлений складываются в дошкольном возрасте и могут развиваться в процессе дальнейшего освоения ребенком окружающей действительности. Развитие представлений детей дошкольного возраста происходит по линии изменения их содержания и формально-динамической характеристики. Степень сформированности представления зависит от контактов ребенка с окружающей средой и общения со взрослыми [16].

Активность старших дошкольников имеет существенно познавательный характер и направленность на преобразование окружающего мира, открытия неизвестного. Для ребенка старшего дошкольного возраста характерно необычное действие, которое мотивируется исследовательским, познавательным отношением к окружающему миру. Такой мотив выражается формулой: «что получится, если...». Но не нужно рассчитывать на силу стихийного примера: нужно создать такие обстоятельства и условия, когда дети обратят внимание на образцы здоровьесберегающей деятельности взрослого (к примеру, в совместной деятельности педагога с ребенком) [24].

В старшем дошкольном возрасте особо значимыми становятся потребности в знаниях и впечатлениях (по мнению Л.И. Божович, М.Ю. Кистяковской, М.И. Лисиной), вследствие этого ребенок стремится к познанию нового, непонятного в окружающей действительности, хочет вникать в сущность объекта и явления, а это, в свою очередь, формирует у него представления о здоровом образе жизни.

При обладании огромной побудительной силой, интерес заставляет детей старшего дошкольного возраста активно стремиться к познанию. О том, что волнует детей дошкольного возраста, они часто спрашивают взрослого. Детские вопросы свидетельствуют о том, что нет областей действительности, которыми не заинтересовался бы ребенок [39]. Вследствие этого сообщение ребенка знаний о здоровом образе жизни, организация соответственной практической деятельности будет способствовать воспитанию у детей старшего дошкольного возраста устойчивого интереса к этой области человеческого бытия

Именно дошкольный возраст, как пишется в учениях физиологов, психологов, педагогов является этапом в жизни, на котором закладывается основа умственной, нравственной, физической составляющей развития человека, формируются основы здоровья, складываются стереотипы образа жизни. Результативность формирования представления у ребенка дошкольного возраста, согласно высказывания Э.Н. Вайнера, представляется более высокой из-за того, что имеющиеся в этом возрасте жизненные установки еще мало прочны, а нервная система более пластична. В этот период детства ребенок чрезвычайно сенситивен.

В старшем дошкольном возрасте, как указывают А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, идет процесс целенаправленного формирования знаний, чувств, оценок, переживаний, развитие способностей и интересов. Все вышесказанное свидетельствует о том, что формировать представления ЗОЖ у детей необходимо начинать именно на этом этапе дошкольного детства [64].

В старшем дошкольном возрасте происходит переход к мышлению общими представлениями, развивается способность сравнивать предметы по представлению, объединять их по сходным признакам, оформлять свои мысли словесно, вырабатывать определенные суждения. Появляется способность к логическому мышлению [8].

В старшем дошкольном возрасте нервные процессы обладают большой силой и подвижностью по сравнению с предшествующим возрастным периодом. В этой связи новый характер приобретают познавательные интересы. Большинство детей сознательно относятся к усвоению знаний на занятиях, умеют подчинять свои действия определенным задачам. Восприятие по своим психологическим характеристикам приближается к уровню взрослого человека [5]. Ввиду этого, становится возможным формирование осознанного отношения к формированию представлений.

В основе формирования представлений о ЗОЖ у ребенка старшего дошкольного возраста лежат следующие составляющие: научные знания, расширяющие представления дошкольников о организме человека, его здоровье, здоровом образе жизни; медико-профилактические меры; рациональный режим дня, труда и отдыха; двигательная активность; правильно организованное питание, отсутствие вредных привычек [55].

Опыт представлений о ЗОЖ к шестому году жизни достаточный, а способности к обобщениям позволяют самостоятельно формулировать простейшее правило, сохраняющее здоровье: дети ставят прививки, кушают витамины, моют руки, одеваются по погоде, делают зарядку, закаляются. Ребенок хорошо представляет себе строение тела, уверенно называет части тела, их значение, может называть процессы, происходящие в организме, к примеру, принимая пищу, во время двигательной активности. К 5-6 годам у детей активно развиваются качества произвольности, самостоятельности, требовательности к себе и другим, способности довести начатое до конца. Для нынешних детей шестого года жизни характерны ориентировки на результат, его качество. Это связано с потребностями старших дошкольников в самореализации и самовыражении. В результате для них становится нормой выполнение здоровьесберегающих правил, стремления следовать здоровому образу жизни. Дети старшего дошкольного возраста уже вполне осознанно и независимо выполняют вместе с другими ребятами культурно-гигиеническую процедуру, в привычку входит мыть руки, быть

опрятными, полощут зубы после еды, пользуются носовым платком, убирают игрушки, аккуратно складывают одежду, следуют режиму дня. Ребенок может контролировать качество выполнения культурно-гигиенического умения и навыка, стремится объяснить другому значимость их выполнения для сохранения здоровья, приводит примеры из личного опыта. Ребенок старшего дошкольного возраста уже практически не нуждается в помощи взрослого при одевании и раздевании, надевании обуви. Возрастает самостоятельность детей при самообслуживании, возрастает инициатива в организации помощи воспитателю в обслуживании детей группы: раскладывает салфетки, столовые приборы, готовится к занятию, игре и т. п. В эти года ребенок уверенно устанавливает закономерные связи между поведением человека и уровнем его здоровья, рассматривает социальный и психологический аспект здоровья человека. Ребенок свободен и правдив в оценках состояния своего и чужого здоровья, полезной и вредной для здоровья привычки, поступков, соблюдения или нарушения правил безопасного поведения, готов предлагать разнообразные стратегии здоровьесберегающего и безопасного поведения, при этом использует накопленный опыт [44].

Итак, процесс усвоения ребенком старшего дошкольного возраста представлений об образе жизни граждан может иметь место в рамках уже сформировавшейся системы, как на базе уже существующих представлений в своей семье, и при специально-организованном обучении в дошкольном учреждении. Согласованность всех субъектов воспитательно-образовательного процесса позволяет повышать эффективность формирования представлений о здоровом образе жизни у ребенка старшего дошкольного возраста.

1.3. Педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

Педагогическая система может эффективно функционировать и развиваться только при соблюдении определенных условий. Специфической чертой определения «педагогические условия» является то, что оно содержит в себе элементы всех составляющих процесса формирования ценностей здорового образа жизни.

По мнению В.И. Андреева, педагогические условия — это обстоятельства процесса обучения, которые являются результатом целенаправленного отбора, конструирования и применения элементов содержания, методов, а также организационных форм обучения для достижения определенных дидактических целей [47].

Формирование представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста будет более результативным, если реализовать следующие педагогические условия:

1. Организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей.

2. Реализация современных здоровьесберегающих технологий.

Рассмотрим подробнее каждое предложенное педагогическое условие.

Первое педагогическое условие – организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

В законе РФ «Об образовании в РФ» в ст.44, п.1 определяется, что «родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка» [19]. Также одним из основных принципов дошкольного образования, закрепленных в ФГОС дошкольного образования, является сотрудничество ДОО с семьей [60].

Таким образом, признание государством приоритета семейного воспитания, требует иных взаимоотношений и образовательного учреждения, а именно сотрудничества, взаимодействия и доверительности.

Специальные социологические и психолого-педагогические исследования (Е.П. Арнаутова, А.И. Захаров, О.Л. Зверева, А.Н. Демидова, Ю.П. Литвинене, В.Я. Титаренко и др.) указывают на то, что семья остро нуждается в помощи специалистов на всех этапах дошкольного детства. Очевидно, что семья и ДОО, имея свои особые задачи и функции, не способны заменить друг друга и должны взаимодействовать ради полноценного развития ребенка-дошкольника.

Семья – это источник и важное звено передачи детям социально-исторического опыта и, изначально, опыта эмоциональных и деловых взаимоотношений между гражданами. При этом, можно считать, что семья была, есть и будет главным институтом воспитания, социализации детей.

Изучением проблемы взаимодействия с семьей в системе ДОО занимались Н.Ф. Виноградова, Л.В. Загик, В.М. Иванова, Я.И. Ковальчук, Т.А. Куликова, О.Н. Урбанская и др. Факторы, обеспечивающие значимость семейного воспитания в формировании личности дошкольника, изучали Ю.П. Азаров, И.В. Гребенников, Т.А. Маркова, А.В. Петровский, А.Г. Харчев; игровую деятельность ребенка младшего дошкольного возраста в семье – В.М. Иванова. Эти ученые изучали взаимодействие ДОО и семьи в разных направлениях обучения и воспитания дошкольников: игровое, трудовое, нравственное и др., но активное участие родителей в образовательном процессе не рассматривалось.

Для того, чтобы общение воспитателя с родителями не ограничивалось взаимными претензиями, нужно взаимодействие с родителями выстраивать на доверии, диалоге, партнёрстве, учёте интересов родителей и, самое основное, их опыта в воспитании ребенка. Неспроста педагоги прошлого – Л.Н. Толстой, К.Д. Ушинский – писали о необходимости получения родителями педагогических знаний, о значительности и целенаправленности

семейного воспитания, о необходимости знания и опыта. В этом нынешним родителям оказывают помощь педагоги ДОО, несмотря на то, что данные по вопросам воспитания детей можно получить сейчас различными путями. С помощью периодических изданий, и сети Интернет, и многочисленной популярной литературы для родителей. Воспитатель каждый день может общаться с детьми и родителями, видеть проблемы, трудности, а также положительный опыт любой семьи, оказывать помощь родителям в различных формах [35].

На данном этапе педагоги могут использовать нетрадиционные формы работы с родителями, но мероприятие, проводимое эпизодически, не может заменить систематической работы с родителями, и не имеет положительного эффекта.

Выделим наиболее эффективные формы работы с родителями:

- индивидуальные консультации – одна из важнейших форм взаимодействия педагога с семьей. В ФГОС дошкольного образования сказано, что индивидуальный подход – необходим не только в работе с детьми, но и в работе с родителями[60];

- педагогический совет, в котором участвуют родители, целью является привлечение родителей к активному осмыслению проблем воспитания детей в семье на основе учета индивидуальных потребностей;

- с помощью родительской конференции – одной из форм повышения педагогической культуры родителей. Ценности этого вида работы в том, что в них участвует не только родитель, но и общественность. На конференции выступает педагог, работник районного отдела образования, представитель медицинской службы, учитель, педагог-психолог и т.д.;

- «круглый стол» – в нестандартной обстановке, где обсуждаются наиболее значимые проблемы воспитания детей с обязательным участием специалистов;

- вечера вопросов и ответов, форма, где родители могут уточнить свои педагогические знания и применить их на практике, узнать о инновациях,

пополнить знаниями друг друга, обсудить наиболее важные проблемы развития детей;

- уголок для родителей. Невозможно представить детский сад без красиво и оригинально оформленного родительского уголка. В родительском уголке размещается полезная для родителей и детей информация: расписание занятий, ежедневное меню, режим дня группы, полезные статьи и справочные материалы-пособия для родителей;

- еженедельные записки, адресованные непосредственно родителям, в которых сообщается семье о настроении, здоровье, поведении ребенка в ДОО, о его любимых предпочтениях в еде, наиболее предпочитаемых видах деятельности и другую информацию;

- личные блокноты, которые передаются родителям из ДОО и наоборот. Семьи могут извещать воспитателей об значимых семейных событиях, таких, как дни рождения, новая работа, поездки, гости. В свою очередь воспитатели могут фиксировать в блокнотах важную информацию для родителей.

Все вышеперечисленные формы с семьями воспитанников, помогают педагогам и родителям в легкой и непринужденной форме, ответить на все интересующие вопросы, которые касаются формирования культуры здорового образа жизни. Родители смогут не только слушать специалистов, но и самостоятельно подготовить какую-либо информацию по проблеме здоровьесбережения, что углубит его познания о ЗОЖ [40].

В последние годы из-за изменений в обществе происходят изменения и в работе ДОО с родителями. Увеличивается ответственность семьи за воспитание ребенка, расширяется взаимодействие между родителями и общественной организацией, которая занимается воспитанием детей. В это время изучаются проблемы взаимодействия детского сада и родителей в педагогических коррекциях отношения дошкольника со сверстниками (В.И. Безлюдная), специфики педагогических позиций воспитателей по отношению к семье (Е.П. Арнаутова, В.П. Дуброва, В.М. Иванова), детско-родительское отношение в семье с нарушенным кровным родством

(Е.П. Арнаутова), работы детского сада с молодыми семьями (О.Л. Зверева) [17].

Ядром педагогической модели взаимодействия ДОО и родителей по созданию представлений ЗОЖ является воспитание не только физически крепких детей, но и цельных личностей с устойчивой нервной системой, готовых к успешным бытовым, трудовым и социальным адаптациям к реальным условиям жизни, к интеграции в обществе [34].

Семья это источник и важное звено передачи ребенку социально-исторического опыта, семья была, есть и будет важнейшим институтом воспитания, приобщения ребенка к жизни в обществе. Опыт организации сотрудничества с родителями в целях органичного сочетания воспитательных воздействий на дошкольника в ДОО и в семье, гарантирует многостороннее формирование личности. Педагоги и родители являются партнерами в обучении и воспитании дошкольников: это единое понимание педагогами и родителями целей и задач воспитания и обучения детей. Помощь, уважение и доверие к ребенку, должно быть как со стороны педагогов, так и со стороны родителей.

Велико значение как традиционных, так и нетрадиционных форм взаимодействия ДОО и семьи. Эти формы работы очень эффективны и могут использоваться в целях реализации первого педагогического условия. Слаженная работа ДОО и семьи по приобщению детей старшего дошкольного возраста к ЗОЖ немыслима друг без друга на данном этапе развития общества.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что взаимодействие ДОО с семьей играет важную роль в формировании представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста. Родители являются примером для своих детей, поэтому они должны знать все основы ЗОЖ и взаимодействовать с ДОО. Исследования ученых, говорят о необходимости связи семейного и общественного воспитания как двух взаимодополняющих социальных институтов в рамках формирования здорового образа жизни. Без тесного

взаимодействия в системе «ребенок - родитель - педагог» невозможно эффективное физическое развитие дошкольника.

Второе педагогическое условие: реализация современных здоровьесберегающих технологий в ДОО.

Понятие «здоровьесберегающие образовательные технологии» у каждого автора определяются по-своему. Н.К. Смирнов, как основоположник определения «здоровьесберегающие образовательные технологии» утверждал, что их можно рассматривать как технологическую базу здоровьесберегающей педагогики, как комплекс форм и методов организации обучения детей без ущерба для их здоровья, как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье ребенка и педагога. Автор считает, что как прилагательное понятие «здоровьесберегающая» относится к качественной характеристике любой педагогической технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии решается задача сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса — детей и их родителей, педагогов [53].

Можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании: медико-профилактические; физкультурно-оздоровительные; технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов дошкольного образования; валеологического просвещения родителей; здоровьесберегающие образовательные технологии в ДОО.

Рассмотрим обозначенные виды здоровьесберегающих технологий в ДОО подробнее.

Медико-профилактическая технология в дошкольном образовании - технология, обеспечивающая сохранение и преумножение здоровья ребенка под руководством медицинского персонала ДОО согласно медицинскому требованию и норме, с применением медицинских средств. К ней относится: организации мониторинга здоровья детей дошкольного возраста и разработка

рекомендации по улучшению детского здоровья; организации и контроля питания дошкольников, физическое развитие дошкольников, закаливание; организации профилактических мероприятий в детском саду; организации контроля и помощи в обеспечении требования СанПиНов; организация здоровьесберегающей среды в ДОО.

Физкультурно-оздоровительная технология в дошкольном образовании - технология, направленная на физическое развитие и укрепления здоровья дошкольника: развития физического качества, двигательной активности и становления физической культуры дошкольника, закаливания, дыхательные гимнастики, массажа и самомассажа, профилактики плоскостопия и формирования правильной осанки, воспитания привычек к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др. Упражнение на степе тренирует сосудистую систему, усиливает обмен веществ в организме, влияет на сердце и лёгкие, увеличивает потребность организма в кислороде, улучшает эмоциональное и психологическое состояние детей [55].

Применение этих технологий, как правило, осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОО в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Здоровьесбережение – это правильное, последовательное и гармоничное обучение детей, без ущерба для их здоровья.

Здоровьесберегающая образовательная технология в ДОО - технология воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольника. Целью является: воспитать осмысленное отношение ребенка к здоровью и жизни человека, накопления знаний о здоровье и развитии умения оберегать, поддерживать и сохранять его.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка – технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника. Основная задача этих технологий - обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в

детском саду и семье. К ним относятся: технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в педагогическом процессе ДОО.

Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни.

Технологии валеологического просвещения родителей: задача данных технологий – обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОО.

На сегодняшний день ведущее место должно быть отведено использованию технологий сохранения и стимулирования здоровья, а также технологиям обучения ЗОЖ. К ним относятся:

1. Стретчинг – это упражнения направленные на растяжку мышц, часто применяется в системе массажа, в лечебной физкультуре. Упражнения стретчинга – это средство достижения расслабления. Стретчинг доступен всем, если врачи не запрещают заниматься общеразвивающей подготовкой. Для выполнения стретчинга не требуется больших залов, денежных затрат, спортивных снарядов. Стретчинг можно выполнять как в группах, так и индивидуально, растяжка воздействуют на все группы мышц и суставы, повышает эластичность связок, снижает риск отложения в суставах шлаков, увеличивает подвижность суставов. Упражнения стретчинга рассчитаны на вовлечение в работу всего организма, включая психику, направлены на релаксацию, настройку и восстановление функции мышц. Это позволяет без труда использовать защитные силы организма, предупредить разные заболевания, так как воздействуя на позвоночник, органы, мышцы, железы внутренней секреции, дыхательную и нервную системы, вырабатывают естественную сопротивляемость организма. Стретчинг повышает двигательную активность, выносливость, снижает эмоциональное, психическое напряжение.

2. Динамические паузы – ведутся в период занятий, 2-5 минут, по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех дошкольников в качестве профилактики утомления. Содержат в себе компоненты гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия. К динамическим паузам в ДОО относят подвижные, хороводные игры, игры с мелкими предметами, пальчиковые игры. Так же сюда включается и проверка осанки, массаж лица. Разнообразные динамические паузы, хождение по ребристым дорожкам, неровной поверхности.

Динамические паузы несут в себе развлекательную функцию. Дошкольникам часто очень трудно усваивать информацию, содержащую в себе голые факты. А если разбавить эту информацию движениями, игрой, то материал усвоится гораздо лучше и быстрее. В динамических паузах имеется и нотка релаксации. Снимается напряжение, которое вызывается негативными эмоциями, мышечными перегрузками, умственным или нервным напряжением. Динамические паузы носят воспитательный характер, в это время формируются нравственные и моральные качества, прослеживаются развивающие и обучающие моменты. Даются и закрепляются навыки, полученные в совместной деятельности с воспитателем, а также умения и знания. Динамические паузы развивают память, мышление, активизируют речь детей. Можно отметить лечебную, профилактическую и коррекционную стороны динамической паузы.

3. Подвижные и спортивные игры – используются как часть физкультурного занятия, во время прогулки, в групповой комнате – малой, средней и высокой степени подвижности. Подвижные игры подбираются в соответствии с возрастными особенностями ребенка, местом и временем ее проведения.

4. Релаксация – цель: способствовать снятию у дошкольников внутреннего мышечного напряжения, приведению нервной системы и психики детей в нормальное состояние покоя. Важное условие выполнения упражнений на релаксацию является то, что каждое действие должно

доставлять приятные ощущения и удовольствие, способствовать хорошему самочувствию. В случае, если взрослый замечает, что ребенок после выполнения упражнений по релаксации испытывает напряженность, тревогу, повышенную возбужденность, то нужно выяснить причину и при необходимости прекратить занятия. При составлении комплексов для релаксации важно учитывать специфику детского восприятия. В силу того, что у дошкольников хорошо развито воображение и преобладает наглядно-образное мышление, желательно, чтобы названия упражнений и их содержание носили образный характер. Нужно учесть и возрастные особенности детей. Детям старшего дошкольного возраста гораздо легче будет расслабиться и получить удовольствие от выполняемых упражнений, если релаксация будет построена в форме игры. Желательно при выполнении релаксации использовать тихую, спокойную музыку. Музыка поможет дошкольникам отвлечься от посторонних мыслей и успокоиться.

5. Гимнастика пальчиковая – представляет собой комплекс упражнений, цель которых, направлена на развитие мелкой моторики рук, т.е. совместных действий систем организма человека (мышечной, зрительной, нервной, костной), формирующих способность выполнять точные, мелкие движения пальцами и кистями рук.

Заниматься с ребенком в этом направлении следует с самого раннего возраста. Пальчиковые упражнения делятся на две группы – пассивные и активные. Пальчиковая гимнастика первой группы – это манипуляция взрослых (массаж ладошки ребенка, сгибание, разгибание его пальчиков), а упражнения второй группы выполняют дети.

6. Гимнастика для глаз – цель: формировать у детей дошкольного возраста представления о необходимости заботиться о своем здоровье, о важности зрения, как составной части сохранения и укрепления здоровья. Для того чтобы, гимнастика для глаз была интересной и эффективной, она проводится в форме игры, в которой дошкольники могут проявить свою активность. Гимнастика для глаз используется: для улучшения циркуляции

крови и внутриглазной жидкости глаз, для укрепления мышц глаз, для улучшения аккомодации (это способность глаза человека к хорошему качеству зрения на разных расстояниях). Гимнастику для глаз необходимо проводить регулярно 2-3 раза в день по 3-5 минут. Для гимнастики можно использовать мелкие предметы, различные тренажеры. Гимнастику можно проводить по словесным указаниям, с использованием художественного слова.

7. Гимнастика дыхательная – целью проведения является – укрепление здоровья дошкольников. Значимость такой гимнастики для общего физического развития детей старшего дошкольного возраста велико: гимнастика для органов дыхания помогает наполниться кислородом каждой клеточке организма дошкольника; упражнения учат детей дошкольного возраста управлять своим дыханием; правильное дыхание улучшает работу головного мозга, сердца и нервной системы ребёнка, дыхательной и пищеварительной системы организма, укрепляет общее состояние здоровья; дыхательная гимнастика — отличная профилактика болезней органов дыхания.

8. Гимнастика корригирующая – разновидность лечебной гимнастики. У дошкольников представляет собой систему специальных физических упражнений, применяемых в основном для устранения нарушений осанки и искривлений позвоночника. Корригирующие упражнения имеют огромное значение не только для укрепления мышц тела, но и для разностороннего физического развития. Они воздействуют на сердечно – сосудистую систему, дыхательную и нервную системы. Выполняя упражнения для рук, ног, туловища, дошкольники учатся управлять своими движениями, производить их ловко, координировано, с заданной амплитудой в определенном направлении, темпе, ритме. Корригирующая гимнастика встречается во всех режимных моментах в ДОО.

9. Гимнастика ортопедическая – рекомендуется детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы. Цель: укрепление мышц свода стопы у детей дошкольного возраста через комплекс специальных упражнений. В проведении ортопедической гимнастики существуют свои особенности. Гимнастика должна проходить в строгой регулярности и последовательности. Дети выполняют упражнения босиком. Необходимо помнить, что взрослый является активным участником, помощником в проведении ортопедической гимнастики [22].

Можно выделить технологии обучения здоровому образу жизни:

- непосредственно образовательная деятельность по физическому развитию детей – занятия проводятся в соответствии программой, по которой работает ДОО (традиционные, сюжетно-игровые, интегрированные оздоровительные), 2-3 раза в неделю с детьми 1,5-3 лет, 3 раза с детьми 3-7 лет в спортивном или музыкальном залах. Они направлены на обучение двигательным умениям и навыкам;
- проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия) – создается постановкой перед воспитанником определенной задачи, требующей для своего решения мобилизации личных знаний, повышение активности мыслительных процессов. Проблемная игровая ситуация может разрешаться самостоятельно ребенком, или разрешается при помощи педагога. Главной задачей ситуации является обеспечение наиболее глубокого овладения необходимыми знаниями в условиях повышенной трудности, вовлечение умственных способностей в состояние деятельности. Таким образом, проблемно-игровая ситуация активизирует творческую мыслительную деятельность детей, помогая им глубже проникнуть в сущность изучаемых явлений, понять их взаимосвязи. Игровая обучающая ситуация-проблема может включать игры-путешествия, игры-беседы, игры-драматизации, игры-импровизации, изобразительную деятельность, конструирование, имитационные упражнения, обследование предметов;

- коммуникативные игры – это совместная деятельность детей, способ самовыражения, взаимного сотрудничества, где партнеры находятся в позиции «на равных», стараются учитывать особенности и интересы друг друга. Цель коммуникативных игр: развивать навыки общения; сформировать доброжелательные отношения между сверстниками. В играх ребенок учится: воспринимать и передавать информацию; следить за реакцией собеседников; учитывать их в своих собственных действиях; решать возникшие проблемы словами, а не кулаками. Для формирования положительных взаимоотношений между старшими дошкольниками, целесообразнее использовать коммуникативные игры [15].

Таким образом, использование современных здоровьесберегающих технологий имеет большое значение в здоровьесбережении, оздоровлении и укреплении здоровья дошкольников, активно помогает ДОО в решении главных задач: повышает качество дошкольного образования, имеет огромную роль в воспитании детей, формировании представлений о здоровом образе жизни. Используемые в комплексе современные здоровьесберегающие технологии в итоге формируют у ребенка стойкую мотивацию на ЗОЖ. Только здоровый дошкольник с удовольствием включается во все виды деятельности, он жизнерадостен, оптимистично настроен, открыт в общении со сверстниками и педагогами. Использование современных здоровьесберегающих технологий залог успешного развития всех сфер личности ребенка, всех ее свойств и качеств.

Выводы по I главе

Проблема раннего формирования представлений о здоровом образе жизни актуальна, современна и достаточно сложна. Известно, что дошкольный возраст является определяющим в формировании фундамента психического и физического здоровья. Именно в период

дошкольного детства идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, формируются основные черты личности, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать у дошкольника основу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность систематических занятий физической культурой и спортом.

Формирование представлений о ЗОЖ должно начинаться уже в ДОО. Вся жизнедеятельность ребенка в дошкольной организации должна быть направлена на сохранение и укрепление здоровья. Основой являются еженедельные познавательные, физкультурные и интегрированные занятия, партнерская совместная деятельность педагога и ребенка в течение дня. Целью оздоровительной работы в ДОО является создание устойчивой мотивации в сохранении своего собственного здоровья и здоровья окружающих.

Процессы усвоения дошкольниками представлений о здоровом образе жизни человека могут иметь место в рамках уже сложившейся системы, как на примере уже имеющихся представлений в своей семье, и при специально-организованном обучении в ДОО. Взаимосвязь всех субъектов воспитательно-образовательного процесса позволит повысить эффективность формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

Взаимодействие с семьей играет важную роль в формировании представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста. Родители являются примером для своих детей, поэтому они должны знать все основы и взаимодействовать с дошкольной образовательной организацией. Исследования ученых, подтверждают необходимость связи семейного и общественного воспитания как двух взаимодополняющих социальных институтов, в рамках формирования представлений о здоровом образе жизни.

Использование современных здоровьесберегающих технологий имеет огромное значение в здоровьесбережении, оздоровлении, укреплении здоровья дошкольников, активно помогает ДОО в решении главных задач: повышает качество дошкольного образования, играет огромную роль в воспитании детей, в формировании представлений о ЗОЖ.

Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

2.1 Цель, задачи опытнo-экспериментальной работы по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

В первой главе нами была проанализирована психолого-педагогическая литература, изучены особенности формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. Так же мы рассмотрели два педагогических условия для эффективного формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста в условия ДОО: организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о здоровом образе жизни и реализация современных здоровьесберегающих технологий в формировании представлений о здоровом образе жизни.

Цель опытнo-экспериментальной работы: проверка эффективности педагогических условий по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Задачи опытнo-экспериментальной работы:

1. Проанализировать состояние педагогических условий в ДОО по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

2. Разработать перспективный план взаимодействия семьи с ДОО в вопросах формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста, разработать план внедрения современных здоровьесберегающих технологий в формировании представлений о здоровом образе жизни.

3. Проанализировать результаты опытнo-экспериментальной работы.

Исследование проводилось на базе МБДОУ «ДС № 426 г. Челябинска». В опытно-экспериментальной работе приняло участие 60 детей 5-6 лет (экспериментальная группа – ЭГ и контрольная группа – КГ), 30 семей. Изучение состояния педагогических условий в МБДОУ «ДС № 426 г. Челябинска» включило проведение индивидуальных бесед с детьми старшего дошкольного возраста, анкетирование родителей на выявление знаний о ЗОЖ, а так же анкетирование педагогов на предмет применения современных здоровьесберегающих технологий.

Для выявления представлений о здоровом образе жизни у ЭГ и КГ детей старшего дошкольного возраста и анкетирования родителей мы применили диагностический инструментарий И.М. Новиковой [36].

Показатели качественного анализа представлений старших дошкольников о ЗОЖ, оцениваемые в условных баллах по 4-балльной системе в направлении от высшего к низшему, приведены в Приложении 1.

Таким образом, ответы по диагностике могут быть оценены в диапазоне от 36 до 6 баллов, на основании чего мы предлагаем следующую шкалу оценки уровней сформированности (Таблица 2).

Таблица 2

Характеристика уровней оценки сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста

Уровень	Баллы	Характеристика
Оптимальный	36-26 баллов	У ребенка сформировано представление о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни». Ребенок знает, зачем нужно следить за своим здоровьем, что влияет на здоровье человека. Имеет полное представление об основах формирования ЗОЖ у человека, необходимости соблюдения режима дня и КГН
Допустимый	25-15 баллов	У ребенка недостаточно полно сформировано представление о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни». Ребенок не совсем понимает, как и зачем нужно следить за своим здоровьем и что влияет на здоровье человека. Ребенок имеет удовлетворительное представление об основах формирования ЗОЖ у человека, необходимости соблюдения режима дня. и

		КГН
Недопустимый	15 и ниже баллов	У ребенка недостаточно полно сформировано представление о понятии «здоровье», «здоровый образ жизни». Ребенок не совсем понимает, как и зачем нужно следить за своим здоровьем, что влияет на здоровье человека. Имеет удовлетворительное представление об основах формирования ЗОЖ у человека, необходимости соблюдения режима дня.

По результатам диагностики детей старшего дошкольного возраста были получены следующие данные:

ЭГ: с оптимальным уровнем – 10 детей (34%), с допустимым уровнем – 12 детей (40%), с недопустимым уровнем – 8 детей (26%), у трех детей возникло затруднение при ответе на вопрос, «Что оказывает влияние на здоровье человека?», двое детей не смогли дать элементарное толкование понятию «здоровье» и «ЗОЖ».

КГ: с оптимальным уровнем – 9 детей (30%), с допустимым уровнем – 9 детей (30%), с недопустимым уровнем – 12 детей (40%). У многих дошкольников возникли затруднения при ответе на вопрос «Что оказывает влияние на здоровье человека?», но они смогли сформулировать свой ответ на вопрос.

Для наглядности представим результаты в виде диаграммы (Рис. 1).

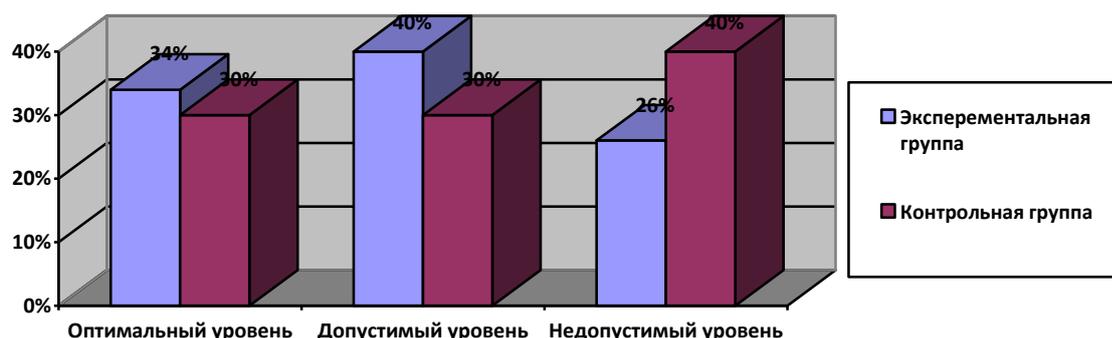


Рисунок 1. Результаты сформированности представлений о ЗОЖ у детей ЭГ и КГ на констатирующем этапе эксперимента

По результатам диагностического опроса детей старшего дошкольного возраста, можно сделать вывод о том, что представления о ЗОЖ достаточно сформированы примерно у половины в каждой из групп. Дети старшего дошкольного возраста имеют полное представления о ЗОЖ, знают, как поддерживать свое здоровье в полном порядке и как сформировать у себя здоровый образ жизни. Треть детей имеют допустимый уровень представлений о ЗОЖ, они понимают, что такое «здоровый образ жизни», но не все имеют представление, как сформировать его. Так же в группах имеются дети, у которых уровень сформированности ниже допустимого, они не имеют элементарных представлений о ЗОЖ и о том, как сформировать его.

Для реализации первого педагогического условия нами было проведено изучение уровня знаний родителей о здоровом образе жизни и сформированности здорового образа жизни в семьях детей. Нами было проведено анкетирование родителей воспитанников в ЭГ (Приложение 2).

Целью анкетирования является определение уровня знаний родителей о здоровом образе жизни и его сформированности у их детей. Анкетирование позволяет узнать, насколько родители создают условия для формирования представлений о ЗОЖ в семье и ведут ли они сами ЗОЖ (Таблица 3).

Таблица 3

Шкала и показатели оценивания отношения родителей к ЗОЖ

Шкала	Показатели
Больше ответов А	У родителей полностью сформировано представление о ЗОЖ, они учитывают все принципы формирования ЗОЖ, знают уровень физического развития своего ребенка. Родители вместе с ребенком занимаются физической культурой, следят за правильным питанием и личной гигиеной, соблюдение распорядка дня.
Больше ответов Б	У родителей недостаточно сформировано представление о ЗОЖ, они не всегда учитывают все принципы формирования ЗОЖ, знают некоторые показатели физического развития своего ребенка. Родители вместе с ребенком иногда занимаются физической культурой, следят за правильным питанием и личной гигиеной, не полное соблюдение распорядка дня.

Больше ответов В	У родителей не сформировано представление о ЗОЖ, они не учитывают все принципы формирования ЗОЖ, не знают уровень физического развития своего ребенка. Родители вместе с ребенком не занимаются физической культурой, не следят за личной гигиеной и не распорядка дня
------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Результаты анкетирования родителей воспитанников показали следующее: больше всего ответов А дали – 11 родителей, что составило (36%), больше всего ответов Б – 12 родителей (40%), больше всего дали ответов В – 7 родителей (23%). Для наглядности представим результаты в виде диаграммы (Рис. 2).

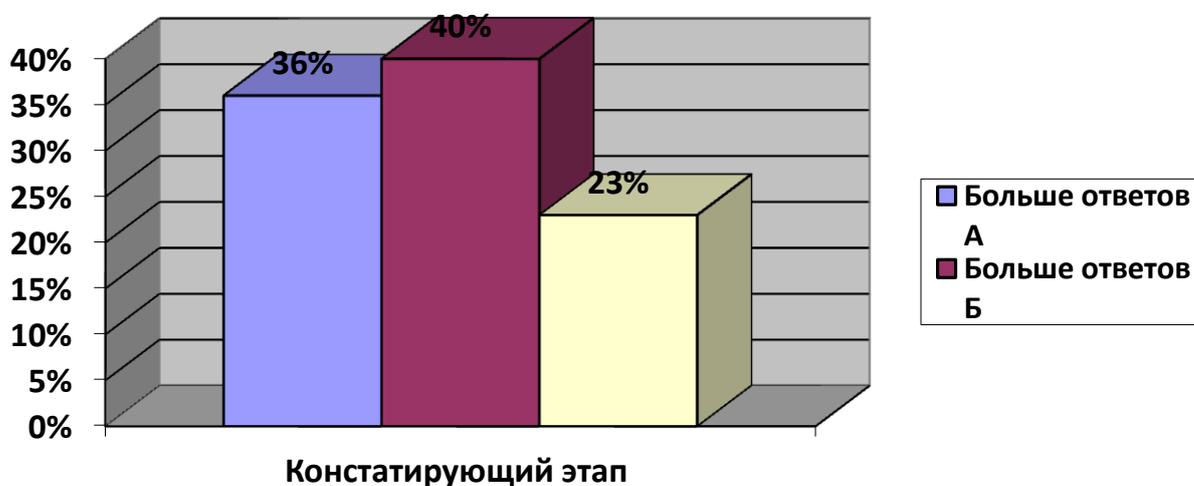


Рисунок 2. Результаты анкетирования родителей детей старшего дошкольного возраста на констатирующем этапе эксперимента

По результатам диагностического анкетирования родителей, можно сказать, что многие родители имеют представление о ЗОЖ у своего ребенка, но не у всех оно сформировано правильно. Многие семьи следят за здоровым образом жизни, но не все учитывают его тонкости, часть проводит с детьми разные гимнастики, отдых на природе, закаливание, рационально питаются, а часть нет, поэтому уровень сформированности их детей недостаточно развит.

Из выше проведенных опросов детей старшего дошкольного возраста и анкетирования родителей можно сделать вывод, что больше половины семей знают, что такое ЗОЖ и как его нужно формировать, они формируют его с помощью различных методов. Есть семьи, которые даже не имеют

представления о том, как формировать здоровый образ жизни у своего ребенка. Семья должна принимать активное участие в физическом развитии своего ребенка и самого себя, так как это важно при развитии дошкольника и формировании у него ЗОЖ.

2.2 Реализация педагогических условий по формированию представлений о здоровом образе жизни детей старшего дошкольного возраста

В предыдущем параграфе мы провели диагностику формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста и родителей. Далее мы разработали перспективный план работы с родителями и план реализации современных здоровьесберегающих технологий в работе с детьми старшего дошкольного возраста в ЭГ по проблеме исследования (Таблица 4).

Таблица 4

Перспективный план взаимодействия ДОО с родителями по формированию ЗОЖ «Здоровый образ жизни»

№	Месяц	Мероприятие	Ответственные
1.	Январь	Консультация для родителей «Здоровый образ жизни старшего дошкольника»	воспитатель
2.	Январь	Деловая игра «Пути расширения физического развития у дошкольников»	воспитатель, инструктор по физическому воспитанию
3.	Февраль	Презентация к родительскому собранию «Роль двигательной активности в физическом развитии и здоровье дошкольника»	инструктор по физическому воспитанию
4.	Февраль	Беседа «Правильное питание»	воспитатель
5.	Февраль	Консультация ««Роль коррегирующих упражнений в оздоровление детей»	воспитатель

6.	Март	Консультация для родителей «9 шагов к ЗОЖ»	инструктор по физическому воспитанию
7.	Март	Семинар-практикум «Здоровье ребенка в наших руках»	воспитатель
8.	Март	Изготовление с ребенком «Дерево здоровья»	воспитатель
9.	Апрель	КВН – «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья»	воспитатель, музыкальный руководитель, инструктор по физическому воспитанию
10.	Апрель	Консультация для родителей «Роль семьи в формировании здорового образа жизни дошкольника»	воспитатель, инструктор по физическому воспитанию
11.	Апрель	Круглый стол «Профилактика заболеваний»	инструктор по физическому воспитанию, инструктор по гигиеническому воспитанию воспитатель

Приведем пример консультации для родителей «Роль семьи в формировании здорового образа жизни дошкольника» в Приложении 3.

Можно сделать вывод, что положительный результат может быть достигнут только при тесном взаимодействии ДОО и семьи. Так как потребности в здоровом образе жизни сформируются только при однозначном отношении к ним у родителей и педагогов. Только при соблюдении этого условия ребенок воспримет бережное отношение к своему здоровью как непреложную истину, единственно правильный стиль жизнедеятельности.

Представленное выше перспективное планирование взаимодействия с родителями, поможет нам сформировать представления о ЗОЖ, как у детей старшего дошкольного возраста, так и у родителей. Индивидуальная работа даст те знания о ЗОЖ, которые были упущены ранее и те о которых еще не знали. Совместная работа семьи и детей поможет привить им любовь к физической культуре. Эти мероприятия мы будем реализовывать в течении

четырёх месяцев и на заключительном этапе мы проверим, насколько они были эффективными и насколько улучшились знания родителей и детей.

Из результатов анкетирования педагогов в МБДОУ ДС № 426 по реализации здоровьесберегающих технологий (Приложение 5), мы выяснили, что многие технологии здоровьесбережения не используются.

Так же нами предложено планирование по реализации современных здоровьесберегающих технологий в ЭГ детей старшего дошкольного возраста (Таблица 5) .

Таблица 5

Планирование по использованию здоровьесберегающих технологий в режиме дня детей старшего дошкольного возраста в ДОО

№	Режимный момент	Наименование здоровьесберегающих технологий
1.	Утренняя гимнастика, НОД	<ul style="list-style-type: none"> • дыхательные и звуковые упражнения; • корригирующие упражнения; • общеразвивающие упражнения; • элементы йоги для детей Нестерюк Т. и Шкода А. [36]; • использование элементов упражнений из различных оздоровительных систем: стретчинг, ритмическая гимнастика
2.	Перед НОД	<ul style="list-style-type: none"> • игровой массаж; • динамические паузы • коммуникативные игры
3.	Физкультминутки в процессе НОД	<ul style="list-style-type: none"> • дыхательные и звуковые упражнения; • упражнения для профилактики осанки и сколиоза; • пальчиковая гимнастика; • гимнастика для глаз
4.	Прогулка	<ul style="list-style-type: none"> • подвижные и спортивные игры, физические упражнения; • оздоровительная ходьба, бег
5.	Перед сном	<ul style="list-style-type: none"> • релаксация; • звуковое дыхание; • элементы музыкотерапии
6.	После сна	<ul style="list-style-type: none"> • гимнастика пробуждения; • дыхательная гимнастика; • корригирующая гимнастика; • босохождение по массажным дорожкам; • игровой массаж; • обширное умывание

7.	Перед ужином	<ul style="list-style-type: none"> • массаж на профилактику простудных заболеваний; • оздоровительные игры; • элементы йоги для детей Нестерюк Т. и Шкода А. [36]
----	--------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

В Приложении 4 предоставлены примеры использования здоровьесберегающих технологий в режиме дня детей старшего дошкольного возраста ЭГ.

Таким образом, подводя итоги вышесказанному, можно заключить, что реализация здоровьесберегающих технологий в режиме дня детей старшего дошкольного возраста в ДОО направлена на создание устойчивой мотивации к формированию представлений о здоровом образе жизни и развитие их двигательной активности.

2.3 Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по формированию представлений о здоровом образе жизни детей старшего дошкольного возраста

Ранее нами была проведена диагностика по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста и их родителей в ЭГ и КГ. По результатам опроса мы выяснили, что не у всех детей старшего дошкольного возраста и их родителей качественные знания о формировании представлений о ЗОЖ, для улучшения качества знания мы разработали и реализовали перспективный план по формированию представлений о ЗОЖ.

Для выявления знаний о ЗОЖ, после работы по повышению качества реализации педагогических условий: организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений здорового образа жизни; реализация современных здоровьесберегающих технологий по формированию представлений здорового образа жизни необходимо провести повторный опрос детей старшего дошкольного возраста и родителей, для выявления эффективности опытно-экспериментальной работы.

Для выявления представлений здорового образа жизни, мы провели повторную индивидуальную беседу с каждым ребенком.

По результатам повторного опроса детей старшего дошкольного возраста были получены следующие результаты.

ЭГ: с оптимальным уровнем – 18 детей (60%), с допустимым уровнем – 11 детей (36%), с недопустимым уровнем – 1 ребенок (4%).

КГ: с оптимальным уровнем – 10 детей (33%), с допустимым уровнем – 10 детей (33%), с недопустимым уровнем – 10 детей (33%). У многих детей возникли затруднения при ответе на вопрос «Что влияет на здоровье человека?», но они смогли найти подходящий ответ на вопрос.

Для наглядности представим результаты в виде диаграммы (Рис. 3).

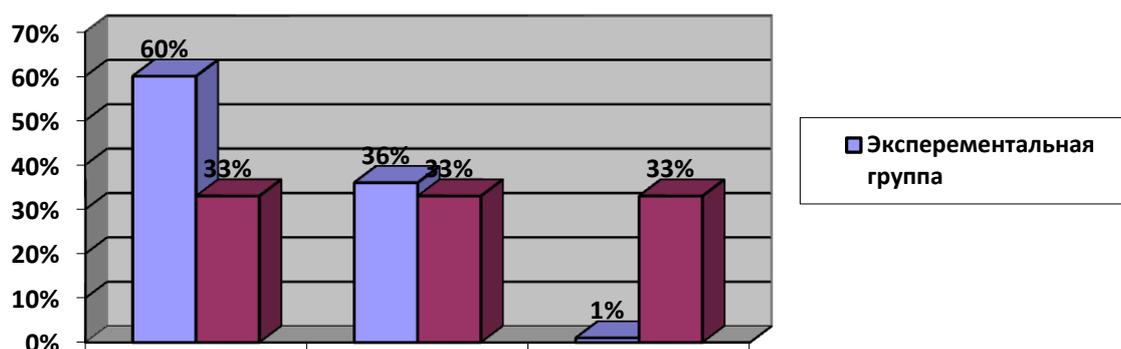


Рисунок 3 - Результаты сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста на контрольном этапе в ЭГ и КГ

По результатам повторного опроса можно сделать вывод, о том, что все беседы и занятия по формированию представлений здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в ЭГ положительно повлияли на представление о ЗОЖ. Дошкольники имеют полное представление о правильном питании, о своем здоровье, о вредных привычках, о НОД физической культуре и их пользе. Высокий уровень представлений о ЗОЖ имеют большинство детей старшего дошкольного возраста в ЭГ, допустимый уровень представлений о ЗОЖ имеют несколько детей и недопустимый

уровень представлений о ЗОЖ имеет всего лишь один ребенок в группе. В КГ детей старшего дошкольного возраста уровень сформированности представлений ЗОЖ остался на прежнем уровне.

Далее, сравним результаты до и после эксперимента в ЭГ (Рис. 4)

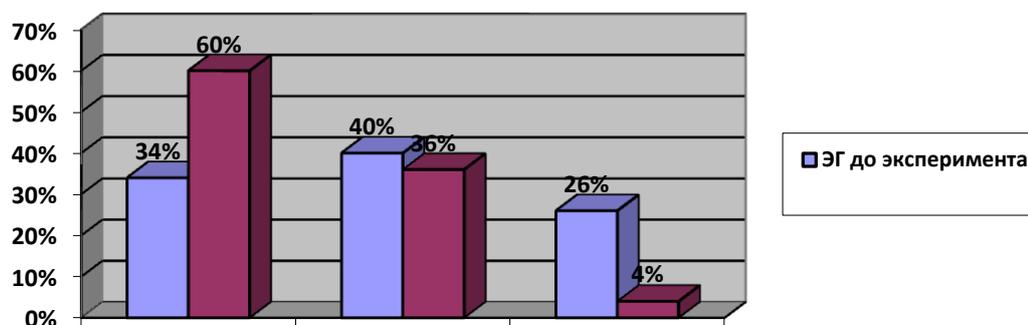


Рисунок 4 - Результаты сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста на констатирующем и контрольном этапах эксперимента в ЭГ

Глядя на диаграмму, мы можем сказать, что беседы с детьми имеют большую разницу в результатах. Проведенные нами различные мероприятия дали хорошие знания детям старшего дошкольного возраста в формировании представлений здорового образа жизни. Мы можем сказать, что почти все дети заботятся о своем здоровье и знают, как сформировать здоровый образ жизни. Уровень не имеющих представления о ЗОЖ значительно снизился. Но есть ребенок, который не усвоил знания о формировании ЗОЖ, не знает, как заботится о своем здоровье, какие есть вредные привычки, не знает о правильной и полезной еде.

Так же нами было проведено повторное анкетирование родителей по знаниям ЗОЖ.

В анкетировании участвовали 30 родителей, из них больше всего ответов А дали – 24 родителей, что составляет (80%), больше всего ответов Б дали – 6 родителей (20%), больше всего ответов В – 0 родителей (0%). Для наглядности представим результаты в виде диаграммы (Рис. 5).

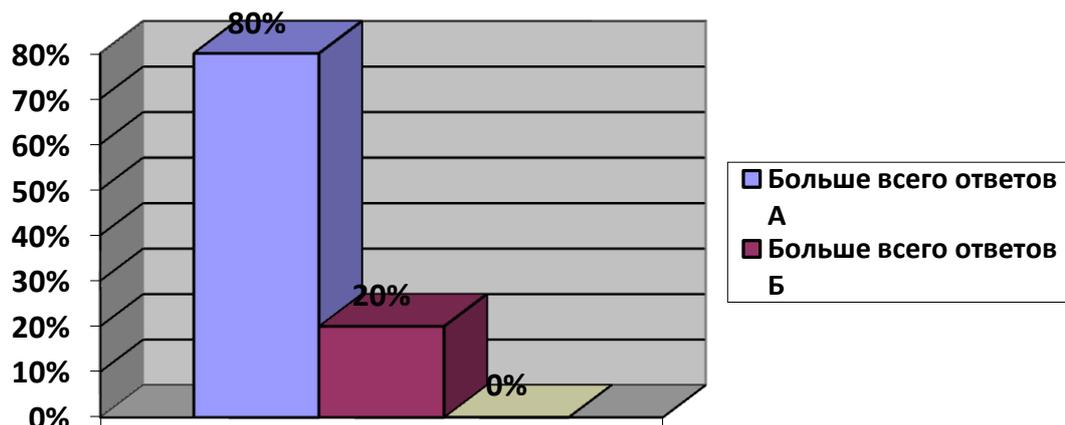


Рисунок 5. Результаты анкетирования родителей на контрольном этапе

Сравним результаты анкетирования родителей на констатирующем и контрольном этапах. Для наглядности представим результаты в виде диаграммы (Рис. 6)

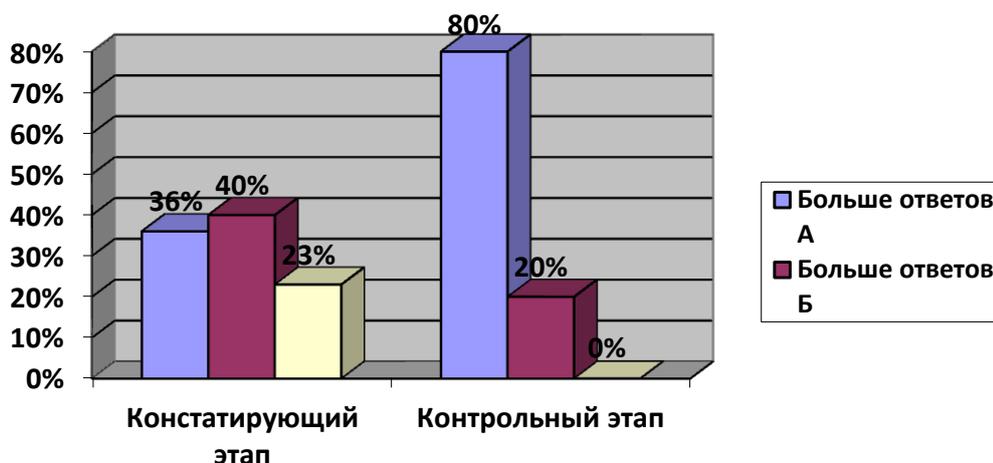


Рисунок 6. Результаты анкетирования родителей на констатирующем и контрольном этапах

По двум результатам анкетирования родителей, можно сказать, что все родители теперь имеют представление о здоровом образе жизни ребенка. Все консультации, конкурсы, брошюры, объявления и мероприятия, проведенные вместе с родителями, дали им расширенные знания о ЗОЖ. Теперь все семьи принимают активное участие в формировании представлений о ЗОЖ у своего

ребенка и семьи в целом. Они знают различные показатели физического развития своего ребенка.

Применение современных здоровьесберегающих технологий в формировании представлений о ЗОЖ, так же способствуют развитию двигательной активности и представлений о здоровом образе жизни. Многие дети заинтересованно используют различные упражнения, массаж, подвижные игры в самостоятельной деятельности, в повседневной жизни детского сада. Глядя на полученные результаты у детей, можно сделать вывод о том, что, они доказывают эффективность выбранных педагогических условий.

Таким образом, опытно-экспериментальная работа исследования формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста дала нам хорошие результаты по улучшению ЗОЖ. Дети и родители овладели более глубокими представлениями о здоровом образе жизни.

Педагоги стали чаще обращать внимание на применение здоровьесберегающих технологий в режимных моментах. Так же сплотился родительский коллектив и укрепились отношения в семьях благодаря различным совместным работам.

Выводы по 2 главе

В исследовании на начальном этапе мы проанализировали состояние педагогических условий в ДОО по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста: организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о здоровом образе жизни; реализация современных здоровьесберегающих технологий в МБДОУ «ДС № 426 г. Челябинска».

Для реализации первого педагогического условия мы изучили уровень знаний родителей о здоровом образе жизни и сформированности ЗОЖ в

семьях детей, так же мы выявили уровень сформированности представлений о ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста в ЭГ и КГ.

Для реализации второго педагогического условия нами предложено планирование по реализации современных здоровьесберегающих технологий в ЭГ детей старшего дошкольного возраста.

После реализации педагогических условий на контрольном этапе эксперимента мы провели повторную индивидуальную беседу с каждым ребенком ЭГ и повторное анкетирование родителей.

По результатам повторного опроса можно сделать вывод, о том, что все занятия по формированию представлений здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в ЭГ положительно повлияли на представление о ЗОЖ. Дошкольники имеют полное представление о правильном питании, о своем здоровье, о вредных привычках, о физической культуре, спорте и их пользе. Оптимальный уровень представлений о ЗОЖ имеют большинство детей старшего дошкольного возраста в ЭГ, допустимый уровень представлений о ЗОЖ имеют несколько детей и недопустимый уровень представлений о ЗОЖ имеет всего лишь один ребенок в группе.

По двум результатам анкетирования родителей, можно сказать, что все родители теперь имеют представление о здоровом образе жизни детей. Теперь все семьи принимают активное участие в формировании представлений о ЗОЖ у своего ребенка и семьи в целом. Они знают различные показатели физического развития своего ребенка.

Таким образом, опытно - экспериментальная работа по исследованию формирования представлений здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста дала нам хорошие результаты по улучшению ЗОЖ. Дети старшего дошкольного возраста ЭГ и родители овладели более глубокими представлениями о здоровом образе жизни.

Заключение

Модернизация содержания образования, в том числе и дошкольного, обусловили актуальность проблемы настоящего исследования, которая определяется, с одной стороны, социальным заказом государства на формирование личности ребёнка дошкольного возраста, осознающей ценность здоровья и ориентированной на здоровый образ жизни, что отражено в ФГОС ДО, а также на обеспечение условий и создание мотивации для ведения здорового образа жизни детьми старшего дошкольного возраста, а с другой — недостаточным вниманием со стороны образовательных организаций по формированию представлений здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Изучение современного состояния модернизации образовательной системы, анализ психолого-педагогической литературы и практических форм работы по решению обозначенной проблемы показал недостаточную ее разработанность, что побудило нас к организации и проведению опытно-экспериментальной работы по формированию представлений здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

В первой главе рассматриваются теоретические основы формирования представлений здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Реализация работы по формированию представлений здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях ДОО осуществляется через занятия, режим, игру, прогулку, индивидуальную работу, самостоятельную деятельность детей. Важное значение в работе по формированию представлений о ЗОЖ приобретает организация работы с

родителями, ни одна даже самая лучшая программа и методика не могут гарантировать полноценного результата, если семья не будет придерживаться принципов здорового образа жизни.

Как показало проведенное нами исследование, формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста будет малоэффективным, если не осуществлять следующие педагогические условия:

- Организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.
- Реализация современных здоровьесберегающих технологий.

Во второй главе была проведена опытно-экспериментальная работа по формированию представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни. Индивидуальные беседы с детьми и анкетирование родителей показали, что в результате реализации перспективного плана у детей значительно повысился уровень знаний в области здорового образа жизни, изменилось отношение к своему здоровью и здоровью окружающих. В процессе наблюдений выяснилось, что дети осознанно стали относиться к укреплению своего здоровья. У родителей появилось понимание того, что очень важным фактором формирования здорового образа жизни у детей является пример взрослого.

Родители стали больше уделять времени и внимания формированию у детей представлений о ЗОЖ, стали внимательнее относиться к своему поведению, стараясь избавиться от вредных привычек. Просветительская работа среди родителей через уголок информации, консультации, родительские собрания дала положительные результаты.

Так же мы реализовали планирование по применению современных здоровьесберегающих технологий, стимулирующих двигательную и познавательную активность. В работе учитывались возрастные и индивидуальные особенности детей. Каждый новый день начинался с

утренней зарядки, Она поднимала всем настроение и заряжала энергией на весь день, создавая хорошее настроение.

Таким образом, если регулярно применять современные здоровьесберегающие технологии, развить мотивацию у детей старшего дошкольного возраста к ЗОЖ, привлекать к работе по формированию представлений о ЗОЖ родителей, тогда у дошкольников формируется представление о здоровье как о ценности, формируются полезные привычки и навыки здорового образа жизни.

В перспективе нами планируется провести исследование по применению тех же педагогических условий в формировании представлений здорового образа жизни у детей младшего дошкольного возраста.

Библиографический список

1. Амосов, Н.М. Эксперимент по преодолению старости [Текст] / Н. М. Амосов.– М.: АСТ, 2003. – 128 с.
2. Авдеева, Н.Н. Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста [Текст] / Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина. – СПб.: Детство-пресс, 2005 – 144с. 51, с.32
3. Бальсевич, В. К. Физическая культура: молодежь и современность [Текст] / В. К. Бальсевич, Л. И. Лубышева / Теория и практика физ. культуры. 1995. - №4. - С. 5-11.
4. Барбашов, С.В. Теоретико-методические основы личностно ориентированной технологии физкультурного образования школьников Текст. : дис. д-ра пед. наук [Текст] / С.В. Барбашов. Омск, 2000. - 389 с.
5. Болотина, Л.Р. Дошкольная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / Л.Р. Болотина, С.П. Баранов, Т.С. Комарова. – М.: Академический Проект, 2005. – 240 с.
6. Взаимодействие детского сада и семьи в процессе проектной деятельности: Методические рекомендации для педагогов с приложением на диске Под ред. Н.А. Вершининой. [Текст] / Коллектив авторов. СПб: ООО «Р-КОПИ». – 44 с.
7. Волковская Т.Н. Возможные способы организации и содержание работы с родителями в условиях коррекционного дошкольного учреждения [Текст] / Дефектология. – 1999. – № 4.
8. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. [Текст] — СПб.: Издательство «Союз», 2004,—224с.

9. Гузеев В.М. Организация урока в форме проблемного семинара [Текст] / Народное образование. – 2002. – № 8.
10. Данилов, М.А. Дидактика [Текст]. / М.А. Данилов, под ред. Б.П. Есипова. М.: Изд-во АПН, 1957. - 520с.
11. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие. [Текст] - М.: Педагогическое общество России, 2005 - 96 с.
12. Дмитрикова, Н.П. Условия эмоционального воздействия учителя на воспитанников. [Текст] / Н.П. Дмитрикова / Советская педагогика, 1984. - №8. С.
13. Дмитриева Н. В., Глазачев О. С. Индивидуальное здоровье и полипараметрическая технология диагностики функциональных состояний. [Текст] — М.: Горизонт, 2000. — 214 с
14. Дошкольное образование в контексте реализации ФГОС: материалы областной заочной научно-практической конференции педагогов дошкольных образовательных организаций. 18 апреля 2014 г. [Электронный ресурс] – Мурманск: ГАОУ МО СПО «МПК», 2014. – 380 с
15. Дошкольная педагогика с основами методик воспитания и обучения: Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения [Текст]/ Под ред. А. Г. Гогоберидзе, О. В. Солнцевой. — СПб.: Питер, 2013. — 464 с.: ил
16. Зайцев Г.К. Опыт внедрения валеологического компонента в школьное образование. [Текст]/ Г.К. Зайцев, В.В Колбанов, И.В. Кузьмина, Л.С. Михайленко / Валеология. 1998. - № 1.С 5-17.
17. Зверева, О. Л. Семейная педагогика и домашнее воспитание : учебник и практикум для СПО [Текст] / О. Л. Зверева, А. Н. Ганичева. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2016. — 219 с. — Серия : Профессиональное образование.
19. Зайцев, Г.К. Валеология и современные тенденции в образовании / Валеология. 1997. - № 4. - С. 9-16. Кареева Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы [Текст] / Т.Г. Кареева. – Волгоград: Учитель, 2010. – 170 с

20. Закон Российской Федерации "Об образовании" от 29.12.2012 года [Текст] http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/
21. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: Методическое пособие. [Текст] — М.: ТЦ Сфера, 2008. — 160 с. (Здоровый малыш).
22. Изуткин Д.А. Формирование здорового образа жизни. [Текст] - Советское здравоохранение, 1984, № 11
23. Использование современных образовательных технологий в воспитании и обучении детей дошкольного возраста : методические рекомендации для специалистов дошкольного образования [Текст]/ под ред. М.Л. Семеновой. – Челябинск : ЧИППКРО, 2013. – 76 с.
24. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека. [Текст] М., 2000 – 396 с.
25. Касьянова Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста: Дисс. канд. пед. наук. [Текст] – Шадринск, 2004
26. Коджаспирова, Г.М. Словарь по педагогике [Текст]/ Г.А.Коджаспирова, А.Ю.Коджаспиров. – М.: МарТ, 2005. – 448 с.
27. Коджаспирова Г.М. Педагогика : учебник [Текст] / Г.М. Коджаспирова. — М. : КНОРУС, 2010. — 744 с
28. Концепция дошкольного воспитания [Текст] / Дошкольное воспитание. 1989.-№5.-С. 10-23. http://www.libussr.ru/doc_ussr/usr_15714.htm
29. Колбанов, В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях. / В.В. Колбанов [Текст]/ Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Владивосток: Дальнаука, 1996. - Вып. 3. - С.139-146.
30. Лесгафт, П.Ф. Семейное воспитание ребенка и его значение. [Текст] / П.Ф. Лесгафт. М., 1991. - 170 с.
31. Лисицын, Ю.П. Слово о здоровье. [Текст]/ Ю.П. Лисицын. М.: Советская Россия, 1986. — 192 с.

32. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество [Текст]/ В.С. Мухина. – М.: "Академия", 2005.- 456с.
33. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней [Текст]/ В.В. Марков. – М.: Академия, 2004. – 320 с.
34. Мартыненко, А.В. Формирование здорового образа жизни молодежи [Текст]/ А.В. Мартыненко. – М. : Медицина, 1988. – 224 с.
35. Мельниченко, И.Б. Гигиена: слов.- справ.: учеб. пособие. [Текст]/ П. И. Мельниченко, И.
36. Нежина, Н.В. Охрана здоровья детей дошкольного возраста [Текст] / Н.В.Нежина / Дошкольное воспитание. – 2004. – № 4. – С. 14-17.
37. Нестерюк Т., Шкода А. Гимнастика маленьких волшебников. [Текст] — М., 1993.
38. Новикова И. М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Для работы с детьми 5-7 лет. [Текст] – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2010. – 96 с.
39. Новикова И.М. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни. [Текст] – М., 2006 – 18с.
40. Новикова И.М. К вопросу о состоянии проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей [Текст]/ Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2006. – № 8.
41. Образовательная деятельность в семье (из опыта работы) [Текст]/ под ред. Г.Н. Кузнецовой, Ю.В Наймиллер, Т.А. Киселевой. – Челябинск: МБОУ ДПО УМЦ, 2013. – 108 с.
42. Организация здоровьесворящего образования в современной школе [Текст]/ Т. Ф. Орехова — «ФЛИНТА», 2016
43. Основы физиологии человека. Агаджанян Н.А. 2-е издание, исправленное [Текст].- М.: РУДН, 2001.- 408с.
44. Павлова, Л.Н. О взаимодействии семейного и общественного воспитания детей раннего возраста. [Текст] / Л.Н. Павлова / Дошкольное воспитание. 2002. - № 8. - С. 13.

45. Павлова, Л.Н. Организация жизни и культура воспитания детей в группах старшего возраста: практ. пособие. [Текст]/ Л.Н. Павлова. М.: Айрис-пресс, 2006. - 208 с.
46. Педагогика: Большая современная энциклопедия [Текст]/ сост. Е.С. Рапацевич. – Мн.: Современное слово, 2005. – 720 с.
47. Прищепа С.С. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет.-М.: Сфера 2009 [Текст]. -128с.
48. Педагогика: Учебный курс для творческого саморазвития [Текст]/ В.И. Андреев. – 3-е изд. – Казань: Центр инновационных технологий, 2012 . – 608с.
49. Профессиональная педагогика: Учебник для студентов, обучающихся по педагогическим специальностям и направлениям. Под ред. С.Я. Батышева, А.М. Новикова. Издание 3-е, переработанное. [Текст] М.: Изво ЭГВЕС, 2009.
50. Рыжова Н.А. Экологическое образование в детском саду. – М.: Карапуз, 2003 [Текст] – 423с.
51. Серия «100 великих» 100 великих спортивных достижений [Текст]/ В.И. Малов : Вече; Москва; 200
52. Стожарова, М.Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников [Текст]/ М.Ю. Стожарова. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 208 с.
53. Слостенин, В.А. Общая педагогика: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст]/ В.А.Слостенин. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 288 с.
54. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе [Текст] - М.: АПК и ПРО, 2002. - 121с.
55. Солопов Б.Я.. Проблема здоровья, здорового образа жизни людей в ряду глобальных проблем современности / Концепции современного естествознания. [Текст] -М., 1998. С.212-226
56. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков / [Текст] А.Г. Сухарев. – М.: Медицина, 2003. – 270 с.

57. . Степанова О.А. Профилактика школьных трудностей у детей [Текст] – М.: ТЦ Сфера, 2003 – 128с.

58. Сухомлинский В.А. Как воспитать настоящего человека: (Этика коммунистического воспитания). Педагогическое наследие [Текст]/ Сост. О.В. Сухомлинская - М.: Педагогика 1990. — 288 с.

59.. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения [Электронный ресурс] // [Uhttp://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf](http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf)

60 . Ушаков, Д.Н. Большой толковый словарь русского языка. Современная редакция [Текст]/ Д.Н. Ушаков. М.: ООО «Дом славянской книги», 2008. - 960 с.

61 . Федеральный государственный общеобразовательный стандарт дошкольного образования Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва [Текст]

62. Фельдштейн, Д.И. Психология развития человека как личности: Избранные труды: в 2 т. Т. 1. [Текст]/ Д.И. Фельдштейн. - М.: Изд-во Московского психолого-социального института, 2005. - 568 с.

63. Физкультурно-спортивное направление развития детей в дошкольной организации :опыт, проблемы, перспективы (Материалы Всероссийской научно-практической конференции 17 октября 2014 года г. Томск) [Текст] – Под ред.Рогуновой О.А.

64. Филиппов, В.Н. Человек в концепции современного научного познания: Учебное пособие по антропологии. [Текст]/ В.Н. Филиппов. - Барнаул:Изд-во БГПУ, 1997. 380 с.

65. Филиппова, Ю.В. Ребенок учится общаться [Текст] / Ю.В. Филиппова. Екатеринбург: У-Фактория, 2005. - 244 с.

66. Философский словарь. [Текст]/ под ред. И.Т. Фролова. 5-е изд. - М.: Политиздат, 1987. - 590 с.

67. Формирование здорового образа жизни у дошкольников : планирование, система работы [Текст]/ авт.-сост. Т.Г. Кареева. – Изд. 2-е. – Волгоград : Учитель, 2014. – 170 с.

68. Хакимова, Г. А. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у детей старшего дошкольного возраста.: дис. . канд. пед. наук: 13.00.07[Текст]/ Г.А. Хакимова. Екатеринбург, 2004.- 159 с.

69. Чучалин, И.П. Модели управления учебным процессом. [Текст] / И.П. Чучалин, В.З. Ямпольский, В.Н. Чудинов и другие; Том. Политехнический. Томск: Изд- во Томского уни-та, 1992. - 178 с.

70. Яковлева, Н.О. Теоретико-методологические основы педагогического проектирования. [Текст]/ Н.О. Яковлева. М.: Информационное издательство Центр АТ и СО, 2002. - 239с.

71. Якуничев, М.А., Голышенков, СП., Вершинина И.В., Волкова, О.Н. Сущность понятий «здоровье» и «ЗОЖ» в контексте культурологического подхода к образованию школьников [Текст]/ Валеология. — 2006.-№3. —С. 52-59.

72. Ясвин, В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. [Текст] / В.А. Ясвин. М., 2001. - С. 12-16.

Оценка показателей качественного анализа представлений детей о
здоровом образе жизни

Показатель	Балл	Критерии
Когнитивный компонент		
Полнота	4	Ребенок имеет некоторые правильные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о здоровье как о состоянии физического и психологического благополучия организма; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых.
	3	Ребенок имеет элементарные представления о ЗОЖ, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет; некоторые представления о факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний.
	2	Представления ребенка о ЗОЖ связаны с его личным опытом и носят конкретно-ситуативный характер; он трактует понятие «здоровье» как состояние человека, когда он выздоравливает после болезни; имеет элементарные представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта; затрудняется объяснить значение для здоровья знакомых ему видов деятельности; не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей среды, о возможных причинах заболеваний.
	1	Ребенок затрудняется объяснить понятия «здоровье», значение для здоровья знакомых ему видов деятельности; имеет единичные представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе личного опыта; не имеет представлений о факторах вреда и пользы для здоровья.
Осознанность	4	Ребенок осознает значение для здоровья ЗОЖ, а также значение для здоровья и ЗОЖ состояния окружающей среды.
	3	Ребенок способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, значения для здоровья и ЗОЖ некоторых факторов окружающей среды; при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров.

Показатель	Балл	Критерии
Когнитивный компонент		
	2	Ребенок понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров; не осознает зависимость здоровья от окружающей среды.
	1	Ребенок не осознает зависимость здоровья от образа жизни и влияния окружающей среды.
Обобщенность	4	Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; он активен и самостоятелен в своих суждениях и высказываниях.
	3	Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; для этого ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы.
	2	Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для этого ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры.
	1	Ребенок не способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность способствующих здоровью видов деятельности и предметов окружающей действительности.
Системность	4	Представления ребенка о ЗОЖ носят элементарный, но целостный характер.
	3	У ребенка сформированы единичные представления о ЗОЖ.
	2	У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды.
	1	У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни без учета влияния окружающей среды.
Поведенческий компонент		
Инициативность	4	Ребенок проявляет инициативу при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости по следам обучения.
	3	Ребенок может проявлять инициативу в ситуациях оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием.

Показатель	Балл	Критерии
Поведенческий компонент		
	2	Ребенок проявляет инициативу на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет.
	1	Ребенок инициативу не проявляет.
Самостоятельность	4	Ребенок проявляет самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.
	3	Ребенок может проявлять самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием по следам обучения; частично присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.
	2	Ребенок проявляет самостоятельность на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность.
	1	Ребенок не проявляет самостоятельность.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Анкета для родителей «Здоровый образ жизни».

1. Как Вы оцениваете состояние здоровья своего ребенка?

А.хорошее

Б.нормальное

В.плохое

2. Как часто Вы проверяете состояние здоровья своего ребенка?

А.раз в месяц

Б.раз в год

В.в этом нет необходимости

3. Вы занимаетесь физкультурой и спортом?

А. постоянно

Б. редко

В. не занимаюсь

4. Ваш ребенок занимается физкультурой и спортом?

А. постоянно

Б. редко

В. не занимается

5. Считаете ли Вы свое питание рациональным?

А. да

Б. нет

В. затрудняюсь ответить

6. Какой отдых Вы предпочитаете для ребенка?

А. на море

Б. дома

В. в деревне

7. Вы знаете, что значит вести здоровый образ жизни?

А. да

Б. нет

В. затрудняюсь ответить

8. Каким образом прививаете ЗОЖ?

А. с помощью бесед

Б. личным примером

В. совместно

Консультации для родителей

«Роль семьи в формировании здорового образа жизни ребенка»

Пословица «Берегите здоровье смолоду!» имеет глубокий смысл. Формирование здорового образа жизни должно начинаться с рождения ребёнка для того чтобы у него уже выработалось осознанное отношение к своему здоровью.

Условия, от которых зависит направленность формирования личности ребёнка, а также его здоровье, закладываются в семье. То, что прививают ребёнку с детства родители в сфере нравственных, этических и других отношений, определяет все его дальнейшее поведение в жизни, отношение к себе, к своему здоровью.

Даже в раннем школьном возрасте ребенок еще не способен осмысленно и адекватно следовать элементарным нормам гигиены и санитарии, выполнять требования здорового образа жизни, заботиться о своем здоровье и здоровье окружающих. Все это выдвигает на передний план задачу перед семьей по выработке у малыша умений и навыков, способствующих сохранению своего здоровья.

Конечно, здоровье детей напрямую зависит от условий жизни в семье, санитарной грамотности, культуры гигиены родителей и уровня их образования.

Как правило, у взрослых возникает интерес к проблеме воспитания привычки к ЗОЖ лишь тогда, когда ребёнку уже требуется помощь психолога или медика. Готовность к ЗОЖ не возникает сама собой, а формируется у индивида с ранних лет, прежде всего внутри семьи.

Здоровый образ жизни служит укреплению всей семьи. Ребенок должен узнать лучшие семейные обычаи, понять значение и важность семьи в жизни человека, роль ребенка в семье, освоить моральные нормы и этику отношений с родителями и другими членами семьи. Духовное здоровье - это та вершина, на которую каждый должен подняться сам.

Главной задачей для семьи является: формирование у ребенка нравственного отношения к своему здоровью, которое выражается в желании и потребности быть здоровым, вести здоровый образ жизни. Он должен осмыслить, что здоровье для человека важная ценность, главное условие достижения любой жизненной цели и каждый сам несет за него ответственность. В этом ничто не может заменить авторитет взрослого. Поэтому семья должна сама воспринять философию здорового образа жизни и вступить на путь здоровья.

Существует поговорка: "Если хочешь воспитать своего ребенка здоровым, сам иди по пути здоровья, иначе его некуда будет вести!".

Домашний режим дошкольника – одна из важных составляющих воспитания в семье, позволяющих сохранять высокий уровень работоспособности, отодвинуть утомление и исключить переутомление. Семья организует рациональный домашний режим – сон, оптимальную двигательную активность, правильное питание, закаливание, личную гигиену, нравственность и этическое воспитание.

Сущная проблема, связанная со здоровьем детей – это просмотр телевизора и использование компьютером. Компьютер и телевизор, несомненно, полезны для развития познания, памяти, внимания, мышления, координации ребенка, но при условии разумного подхода к выбору игр и передач, а также непрерывного времени пребывания ребенка перед экраном, которое не должно превышать 30 минут.

Формируя ЗОЖ детей, семья должна привить ребенку следующие основные знания, навыки и умения:

- должен знать правила личной гигиены, гигиены жилых и учебных помещений, одежды, обуви ;
- умение делать анализ опасных ситуаций, предусматривать последствия и находить из них выход;

- должен уметь взаимодействовать с окружающим миром, понимать при каких условиях среда обитания (дом, улица, дорога, лес) безопасная для жизни;
- должен знать основные части тела и внутренних органов, их расположение и роль в жизнедеятельности организма человека;
- понимать значение здорового образа жизни для личного здоровья, хорошего самочувствия, успехов в учебе;
- уметь правильно строить режим дня и выполнять его;
- знать основные правила рационального питания с учетом возрастных особенностях;
- понимать значение двигательной активности для развития здорового организма;
- знать основные природные факторы, укрепляющие здоровье, и правила их использования;
- знать правила сохранения здоровья от простудных и некоторых других инфекционных заболеваний;
- уметь оказывать простейшую помощь при небольших порезах, ушибах, ожогах, обморожениях;
- знать лечебные учреждения, где возможно получить помощь в случае болезни.

Родителям необходимо знать критерии эффективности воспитания здорового образа жизни:

- положительная динамика физического состояния вашего ребенка;
- уменьшение заболеваемости;
- формирование у детей умений выстраивать отношения со сверстниками, родителями и другими людьми;
- снижение уровня тревожности и агрессивности.

Полезные советы на каждый день.

– Самое главное – сохранить физическое и психическое здоровье ребенка.

- Разговаривайте со своим ребенком о необходимости беречь собственное здоровье.
- Собственным примером демонстрируйте своему ребенку уважительное отношение к собственному здоровью.
- Не позволяйте ему выполнять режим дня от случая к случаю.
- Делайте вместе с ребенком утреннюю гимнастику.
- Посещайте вместе с ним спортивные мероприятия и праздники, особенно детские.
- Бывайте вместе с ним на воздухе, участвуйте в его играх и забавах.
- Дарите ребенку подарки, которые будут способствовать сохранению его здоровья.
- Не смейтесь над ребенком, если он выполняет какое-то упражнение не так.
- Приветствуйте его общение со сверстниками, которые занимаются спортом.
- Не ждите, что здоровье само придет к вам. Идите вместе со своим ребенком ему навстречу!

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Комплекс утренней гимнастики с элементами игрового стретчинга

1. «Часики»

Ходьба за воспитателем построение 20 сек.

Общеразвивающие упражнения

1. «Часики идут»

И. П. - стоя, руки опущены вниз. Раскачивание рук вперед- назад.

«Тик-так» 4раза.

2. «Стрелки показывают время»

И. П. – то же. Поднять руки вверх - «12 часов»,

опустить вниз -«6 часов» 4 раза.

3. «Часики тикают»

И. П. – стоя, руки на поясе. Наклоны туловища в стороны .

«Тик-так» 3 раза.

4. «Часы звонят»

И. П. – то же. Наклоны вперед .

«Бом-бом» 3 раза.

«Полетели минутки»- 10 сек.

Бег друг за другом .

«Часики встали» - 10 сек. Ходьба с постепенным замедлением.

2. «Птички»

Ходьба за воспитателем, построение в круг 10 сек

Общеразвивающие упражнения

1. «Покажем, где летают птички»

И. П. - стоя, ноги слегка расставлены

Поднять руки вверх, потянуться. 3 раза

2. «Птички машут крылышками»

И. П. – стоя, руки опущены вниз

Взмахи прямыми руками вверх-вниз. 4 раза

3. «Птички клюют зернышки»

И. П. - то же.

Присесть, кончиками пальчиков коснуться пола. 3 раза

4. «Птички прыгают по веточкам»

И. П. – стоя, руки на поясе.

Прыжки на двух ногах. 4 раза

«Полетели птички»

И. П. - руки в стороны.

Бег с помахиванием руками. 10 сек.

«Птички устали, летят медленно»

Спокойная ходьба. 10 сек.

3. «Музыкальные игрушки»

Спокойная ходьба друг за другом.

Легкий бег. 10 сек.

Общеразвивающие упражнения

1. «Погремушки»

И. П. - стоя, руки опущены вниз

Поднять руки вверх, встряхнуть кистями, опустить.

«Динь-динь-динь» 5 раз

2. «Большой барабан»

И. П. - стоя, кисти сжать в кулачки.

Наклониться вперед, ударить кулачками по коленям.

«Бум-бум-бум» 4 раза

3. «Маленький барабан»

И. П. - то же.

Присесть, ударить кулачками по полу.

«Тра-та-та» 4 раза

4. «Колокольчики»

И. П. – стоя, руки на поясе.

Подскоки на 2-хногах

«Бом-бом-бом» 5 раз

Дыхательное упражнение:

И. П. – стоя, руки опущены

Подняться на носочки, руки через стороны вверх,

Опуститься на пяточки, руки вниз. 2 сек.

Спокойная ходьба за воспитателем. 10 сек

Гимнастика с элементами йоги для детей Нестерюк Т. и Шкода А.

Двигательный рассказ инструктора:

«Утро. Солнце показало свои первые лучики. Потянулись руками солнцу, сделали медленно – вдох. Руки опустили вниз – выдох (2-3 раза).

Солнце поднимается выше, и теплые лучи покрыли всю землю. И мы опускаемся в тень (сед «по-турецки»).

1. Погладим голову от переда до затылка (3-4 раза) «Стряхнули солнечные лучики с головы.

2. Потом мы массируем всю поверхность головы, надавливая на нее со всех сторон пальцами.

3. Ведем пальцы, как «грабли» от основания волосистой поверхности головы до макушки (2-3 раза)

4. А теперь – «как будто, моем голову»

5. Погладим шею со всех сторон и плечи.

6. Погладим живот, грудь и скажем: «Какая (ой) я добрая (ый, умная (ый, послушная (ый)).

7. Массаж ушных раковин.

8. Потрем ладошки (трем до горячего, затем как будто моем, их водой.

9. «Одеваем, перчатки» - пальцы разводим в стороны и массируя каждый пальчик «поглаживанием» сверху до основания называя их по «имени».

10. «Массируем пальцы ног» - ставим ногу на пятку и обхватив согнутое колено с двух сторон массируем пальцы ног вправо-влево (2-3 раза, затем поднимаем ногу захватив её за голеностопный сустав и трем подошву стопы до горячего, после чего ударяем «шлепком» по поверхности стопы три раза говоря при этом «буду здоровая (ый, красивая (ый, счастливая (ый))».

11. Дыхательная звуковая гимнастика: вдохнуть и на выдохе произносим звук «а-а-а» пока не закончится воздух. (2-3 раза)

12. «Перекаты на спине в группировке вперед-назад, как на «качелях».

13. Расслабление, лежа на спине. (дети лежат на полу с закрытыми глазами)

Двигательный рассказ: «Тихо в лесу. Свежий воздух заполняет нашу грудь и легкие воздухом. Нам легко и приятно. Мы делаем вдох и открываем

глаза, тянемся левой прямой рукой за головой; выдох- опускаем руку вниз и произносим: «ИД-ДА» - прочистка левого энергетического канала.

- делаем вдох и тянемся правой рукой; выдох и произносим «ПИНГАЛЛА» -очистка правого энергетического канала.

- делаем вдох – и тянемся двумя руками за головой; выдох и говорим «ШУСУМНА» -очистка центрального энергетического канала.

14. Только что прошел дождь, с мокрых веток каплют капельки, (согнуть руки в локтях, ладони к потолку, вдох; опуская сказать на выдохе – «кап-кап-кап» (1-2раза)

15. Подул ветер и веточки окатились по дороге вправо, затем влево (перекатывание со спины на живот несколько раз в одну сторону, затем в другую до и. п.)

16. Вот рядом с листиком растет трава. Она напиталась дождевой водой и стала выпрямляться, потянулась к небу к солнышку (медленно поднимать руки вдоль туловища, поочередно подниматься на ноги, встать во весь рост).

17. Вот подул ветерок сильнее и травинки стали качаться на ветру вверх-вниз; вдох-выдох «ш-ш-ш» (руки поднять через стороны вверх-вдох; руки через стороны – вниз со звуком «ш-ш-ш» -выдох) (2-3-раза).

18. Все мы знаем все мы верим, что в здоровом теле...

Дети: здоровый дух!

Анкета для воспитателей.

Уважаемая _____

_____ ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы:

1. От чего зависит здоровье детей? организация оптимального двигательного режима; прогулка; проветривание; профилактика простуды; безопасно организованная среда; соблюдение режима дня
другое _____

2. Как Вы понимаете понятие «здоровьесбережение детей»?

3. Назовите все здоровьесберегающие технологии, которые Вы знаете

4. Укажите те, здоровьесберегающие технологии, которые Вы применяете в работе с детьми

5. Ваши предложения по организации работы по здоровьесбережению детей в детском саду?

Ваши ответы на вопросы помогут спланировать работу по формированию представлений ЗОЖ в ДОО. Благодарим за сотрудничество!