



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

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
КАФЕДРА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Психолого-педагогические условия формирования здорового образа
жизни детей дошкольного возраста**

Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.02 Психолого-педагогическое образование
Направленность программы магистратуры
«Психология и педагогика образования личности»
Форма обучения заочная

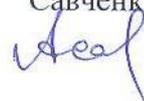
Проверка на объем заимствований:
72,46% авторского текста

Работа рекомендована к защите
«26» декабря 2022 г.
Зав. кафедрой ЦППО и ПМ


Корнеева Н.Ю.

Выполнил:
Студент группы ЗФ-309-187-2-1
Паторова Ольга Владимировна

Научный руководитель:
д.п.н., профессор
Савченков А.В.



Челябинск

2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ.....	10
1.1 Сущность и характеристика понятия «здоровый образ жизни».....	10
1.2 Особенности воспитания здорового образа жизни в условиях дошкольной образовательной организации.....	19
1.3 Психолого-педагогические условия формирования здорового образа жизни в дошкольном возрасте.....	29
Выводы по главе 1.....	35
ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ.....	37
2.1 Констатирующий эксперимент по изучению первоначального уровня сформированности здорового образа жизни в дошкольном возрасте.....	37
2.2 Практическая работа по формированию здорового образа жизни в дошкольном возрасте.....	52
2.3 Анализ экспериментальной работы.....	69
2.4 Методические рекомендации по формированию здорового образа жизни в дошкольном возрасте.....	71
Выводы по главе 2.....	74
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	77
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	83
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	92

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Прогрессивные изменения в социуме, экономическом развитии общества, всеохватывающий недостаток культуры, глобальные перемены на планете стали следствием появления большого количества непредсказуемых факторов, которые пагубно отражаются на социальном положении людей, реализация нездоровых отношений между представителями человеческой расы складываются так, что приводят к их ухудшению здоровья. В связи с этим важной задачей образовательной политики на современном этапе является формирование у детей с раннего возраста отношение к своему здоровью как к высшей человеческой ценности.

Сложность развития ЗОЖ у современного подрастающего поколения относится к актуальной проблеме, решение которой обуславливает будущее государства и дальнейшее существование здоровой нации. Сегодня сферой развития ЗОЖ является система образования. Согласно национальному проекту «Образование» стратегической задачей образования является воспитание образованной, творческой личности, всестороннее развитие человека, становление его духовного, психического и физического здоровья.

Мир меняется, окружающая среда ухудшается, что в свою очередь очень плохо влияет на состояние здоровья, медицина не настолько развита чтобы отвечать запросам общества, в связи с этим падает уровень жизни что приводит к нарушениям репродуктивной системы и рождением нездорового потомства. Практически нет абсолютно здоровых детей среди дошкольников. Нерациональный образ их дальнейшей жизни, приобретенные вредные привычки, неумение контролировать негативные эмоции приводят к тому, что на время окончания школы лишь у 5-7% выпускников состояние здоровья соответствует медицинским нормам.

Одной из главных причин этому является отсутствие сотрудничества педагогического коллектива и родителей, неосведомленность родителей

по данной проблеме, отсутствие сознательного отношения к своему здоровью как детей, так и их родителей, несистемное применение педагогами правильных форм и методов формирования, укрепления самочувствия ребят. Вследствие этого тема формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста остается животрепещущей и актуальной. Научными исследовательскими работами установлено, что самочувствие детей, в большей степени зависит от того в какой среде воспитывается ребенок. В связи с этим данным, в психолого-педагогической особой литературе проводится довольно функциональное обсуждение вопроса об определении и обосновании такого жизненного уклада, который бы определил вероятность максимально увеличить степень самочувствия у ребят. Анализ научных источников показал, что вопросы сохранения и укрепления здоровья исследовали ученые разных научных направлений - философы, медики, социологи, психологи, педагоги. Ученые (А. Абаев, Н. Башавец, И. Брехман, Д. Воронин, В. Горащук, П. Джурицкий, Б. Долинский, Н. Зимовец, Ю. Змановский, В. Казначеев, В. Климова, Ю. Лисицын, В. Оржеховская, И. Смирнов и др.) исследовали сущность и структуру понятия «здоровье» и выделили факторы, которые на него влияют.

Проблемы формирования здоровья у детей дошкольного возраста исследованы в различных аспектах, а именно: формирование валеологической культуры и культуры здоровья (М. Болотова, Е. Булич, Е. Вайнер, В. Горащук, С. Коренева, Г. Кривошеева, П. Плахтий, И. Поташнюк, Е. Чернышева, Т. Шаповалова, Б. Шиян и др.), предоставление детям знаний об основах здоровья (Л. Лохвицкая, С. Юрочкина и др.), формирование ценностного отношения к собственному здоровью (А. Беленькая, А. Богинич, А. Богуш, М. Машовец и др.), Особенности воспитания физического здоровья (А. Богинич, Л. Волков, А. Дубогай, Н. Лисневская и др.), обеспечение основ здорового образа жизни (Н. Андреева, Т. Бабюк, Н. Быкова,

Л. Касьянова, Т. Овчинникова и др.). В то же время анализ психолого-педагогической и методической литературы, несмотря на достаточно весомые результаты научных поисков в области формирования отношения к здоровью, свидетельствует о недостаточности теоретической и практической проработки данной проблемы. В современном дошкольном образовании акцент в основном на активность взрослого по обеспечению соответствующих условий для сохранения здоровья дошкольников. Роль ребенка в сохранении собственного здоровья в определенной степени нивелирована. Такая ситуация требует разработки современных методик, способствовать формированию у детей ценностных ориентаций, навыков поведения, ориентированных на сохранение собственного здоровья, умения анализировать и решать разнообразные жизненные ситуации с позиции сохранения здоровья, в частности здорового образа жизни дошкольников.

Следовательно, в новейшей педагогической практике есть ряд противоречий:

– общество нуждается в формировании у себя потребности в воспитании здоровой личности, с одной стороны, и резким ухудшением состояния здоровья детей - с другой;

– необходимостью внедрения программ по сохранению здорового образа жизни для подрастающего поколения и отсутствием условий организации этого процесса и методики для их реализации.

Актуальность проблемы и определенные противоречия обусловили выбор темы исследования «Психолого-педагогические условия формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста».

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально проверить психолого-педагогические условия формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста.

Объект исследования – система воспитания здорового образа жизни в дошкольной образовательной организации.

Предмет исследования – психолого-педагогические условия формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.

Гипотеза исследования: организация сохранения здоровья у ребят дошкольного возраста будет реализовываться продуктивно, если соблюдать следующие педагогические условия:

– присутствие, наполняющей здоровьесберегающей среды, нацеленной на сбережение и сохранение здорового образа жизни дошкольников;

– наполнение физического воспитания детей здоровьесберегающим содержанием с учетом их возрастных особенностей;

– реализация конструктивного взаимодействия педагогов и родителей в реализации становления, усвоения и укрепления здоровьесберегающих ценностей.

Задачи исследования:

1. Развернуть саму тему понятия «здоровый образ жизни».
2. Изучить особенности развития детей в организации дошкольного воспитания.
3. Раскрыть психолого-педагогические условия воспитания ЗОЖ на этапе формирования в дошкольном возрасте.
4. Провести анализ полученных результатов исследования на этапе первоначального усвоения программы.
5. Сделать описание проделанной работы по формированию здорового образа жизни в детском возрасте на практическом этапе.

Теоретической основой исследования являются идеи гуманизации образования, обосновывающие личностно-ориентированное обучение и воспитание (Е.В. Бондаревская, И.А. Колесникова, В.В. Сериков, В.А. Ластёнин, Е.Н. Шиянов, И.С. Якиманская и др.); концептуальные положения теории здоровья, здорового образа и стиля жизни (Н.М. Амосов, С.О. Авчинникова, И.И. Брехмаи, Э.Н. Вайнер, М.Я. Вилепский, В.П. Казначеев, Ю.П. Лисицын и др.).

Положения выносимые на защиту:

1. Низкий уровень сформированности ЗОЖ у детей, отсутствие сотрудничества педагогического коллектива и родителей, неосведомленность родителей по данной проблеме, несистемное применение педагогами правильных форм и методов укрепления здоровья детей. Решение этой проблемы обуславливает будущее государства и дальнейшее существование здоровой нации.

2. Для повышения эффективности по формированию здорового образа жизни у ребят, является неотъемлемым приоритетом насыщения физического воспитания дошкольников здоровьесберегающим содержанием с учетом их возрастных особенностей, реализации эффективного взаимодействия педагогов и родителей.

3. Разработана и апробирована опытно-экспериментальная практика по формированию здорового образа жизни у ребят дошкольников. Установлена достаточно положительная динамика. Последний этап эксперимента показал достаточный уровень сформированности ЗОЖ у дошкольников.

Научная новизна магистерской диссертации заключается в разработке и апробации психолого-педагогических условий воспитания, становления, закрепления здорового образа жизни у детей в дошкольной организации; комплекса дидактических, сюжетно-ролевых, подвижных игр, упражнений, ситуаций, конспектов занятий и сценариев спортивных праздников. Результаты исследования могут быть использованы воспитателями дошкольных учебных заведений в работе с детьми дошкольного возраста.

Теоретическая значимость состоит в разработке программы здоровьесберегающей среды. В осознании детьми понимания того что здоровье имеет огромную ценность.

Практическая значимость исследования: состоит в разработанной программе здоровьесберегающей среды МБДОУ ДС 296, которая может

быть использована в практике ДООУ и в сотрудничестве педагогов и родителей.

Согласно гипотезы, цели и задач исследования был использован комплекс методов исследования:

– теоретические – системный анализ и обобщения современной философской, психолого-педагогической, научно-методической литературы и нормативных документов, что позволило определить теоретические основы исследования, его объект, предмет, цель, сформулировать задачи; охарактеризовать педагогическую систему и те условия становления и формирования в детях заботы о собственном здоровье на этапе дошкольного возраста; эмпирические - наблюдение, беседы, анкетирование, анализ учебно-воспитательных планов и действующих программ с целью изучения состояния осознанного понимания о собственном здоровье дошкольниками и его сбережении.

– эмпирические – наблюдение, анкетирование, беседы, педагогический эксперимент; количественная и качественная обработка результатов.

Экспериментальная база исследования – МБДОУ Детский сад 296 г. Челябинска. В исследовании участвовали 40 ребят дошкольного возраста.

Этапы исследования:

Исследование проводилось в три этапа в период с 2020-2022 гг.

1. Констатирующий этап (на данном этапе были выделены уровень, критерии и показатели осознанного понимания о здоровом образе жизни ребят, проведена диагностика уровня сформированности ЗОЖ у детей дошкольного возраста и был подобран необходимый диагностический инструментарий для проведения экспериментальной работы. Диагностика проводилась в контрольной и экспериментальной группах).

2. Формирующий этап (разработка и внедрение работы по формированию ЗОЖ у детей только экспериментальной группы).

3. Контрольный этап (анализ полученных результатов и разработок, рекомендации для педагогов и родителей. На данном этапе приняли участие обе группы контрольная и экспериментальная).

Апробирована опытно-экспериментальная деятельность по формированию здорового образа жизни детей в дошкольной организации, «Формируем здоровый образ жизни детей дошкольного возраста».

Разделы: «Я, мой организм, мое здоровье», «Условия здорового образа жизни ребенка» благодаря этой работе обеспечено поэтапное внедрение предложенных педагогических условий.

Результаты работы внедрены в практику деятельности МБДОУ ДС 296 г. Челябинска.

Структура исследования. Диссертационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложений. Основная часть работы изложена на 82 страницах машинописного текста, в число которых входит 5 рисунков и 5 таблиц. Список использованных источников содержит 75 наименований, приложения занимают 18 страниц.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

1.1 Сущность и характеристика понятия «здоровый образ жизни».

В условиях глобализации современного образовательного пространства, внедрения информационных технологий, в контексте реализации основных концептуальных положений модернизации системы образования феномен здоровья является высшей ценностью личности. Ухудшение состояния здоровья человека происходит на фоне напряженной санитарно-эпидемической ситуации в государстве, загрязнения окружающей среды, недостаточной двигательной активности.

Исследования в области науки определяют здоровье человека на уровне мирового глобального значения, этот вопрос раскрывают такие науки как философия, биология, социально-экономическая, медицинская категории, как в индивидуальном виде так и в социуме, как ценностное явление системного характера, динамическое, позволяющая взаимодействовать с окружающей средой и подвергается постоянным изменениям [18].

Раскрывая сущность содержания, логику изучения научного исследования, взаимосвязи компонентов, его составляющих, возникает необходимость рассмотрения таких дефиниций, как «здоровье», «здоровый образ жизни», «культура здоровья», «формирование здорового образа жизни».

Анализ источниковой базы исследования позволил выделить содержательную значимость дефиниции «здоровье», которое отражено в авторских подходах и толкованиях. Как свидетельствует дефинитивный анализ, понятие «здоровье» рассматриваем как явление самостоятельное и многоаспектное, выявляющее необычайную ценность для всего человечества [51].

Анализируя различные определения, можно установить, что определенные ученые связывают феномен «здоровье» с функционированием всего организма, адаптацией человека к изменениям окружающей среды, физической, социальной, психической, духовной гармонией тела.

Факторами здоровья являются: уровень физического развития, физической подготовки, готовности организма к выполнению физических нагрузок, способность к мобилизации адаптационных резервов организма [21].

Рассматривая социальное здоровье населения, можно утверждать, что это совокупность физического, психического, социального, духовно-нравственного и репродуктивного здоровья человека. Приоритетность сегодня приобретает способность общества объективно оценивать состояние здоровья своего организма, принимать меры для его улучшения [71].

Гармоничное функционирование человеческого здорового организма проявляется не только в отсутствии заболеваний, но и в духовном, физическом, умственном и социальном благополучии, развитии физических и духовных сил, в принципах взаимодействия всех органов и систем. Все аспекты здоровья человека должны рассматриваться во взаимосвязи [26].

Культура здоровья – это личностный феномен, основанный на воспитании определенных ценностей, направленных на социальное развитие человека и укрепление его здоровья [9].

Проработка научно-теоретических источников по анализу понятия культуры здоровья свидетельствует, что этот термин является многокомпонентным, поэтому формирование культуры здоровья дошкольников невозможно без учета всех сфер здоровья и факторов влияния, среди которых выделяем: здоровьесберегающая образовательная среда, формирование валеологических знаний, общественно-моральные

нормы поведения, влияние средств массовой информации и тому подобное.

Здоровый образ жизни является понятием научным и бытовым по своему характеру, что охватывает объективную потребность отдельной личности и современного общества в целом в здоровье, физической культуре, выносливости и совершенства. Интерес к здоровому соблюдению основ ЗОЖ вызван интенсификацией темпов развития современного общества. Увеличение нагрузки на человеческий организм, повышение риска техногенных и экологических катастроф, рост количества военных, политических, этнических конфликтов провоцирует негативные изменения в состоянии здоровья человека. Одной из приоритетных задач учреждения образования сегодня становится воспитание навыков по укреплению и сохранению здоровья и воспитанию правильного понимания о здоровье у ребят [70].

Всемирная Организация Здравоохранения (1948 г.) говорит о том, что здоровье – это наполнение жизни духовно-нравственным, физическим, психическим благосостоянием, а не пониманием того что это только отсутствие болезни или каких либо физических недостатков. Указанное толкование интегрирует четыре составляющие (физическую, психическую, социальную и духовную), которые являются определяющими для состояния здоровья человека. Именно эти составляющие считаются неотъемлемыми и для здорового образа жизни как залога воспитания здорового поколения [13].

В последнее время проблема здоровья человека и здорового образа жизни приобрела новое осмысление и значение. Анализ научно-педагогической литературы свидетельствует о многоаспектности феномена здорового образа жизни. Терминологический ювенологический словарь показывает суть «здоровый образ жизни» (ЗОЖ) как полноценную установку людей, нацеленную на сбережение и улучшение здоровья. ЗОЖ трактуется как поведение людей, проецирующих свое видение жизненных

ориентиров, целей на улучшение и сохранение здоровья, на соблюдении норм, правил и требований культуры личной и общей гигиены [19].

Э. Вайнер обозначил здоровый образ жизни как объединенный способ жизни людей, нацеленный на правильное единство физиологических, психических и трудовых функций. Он обозначает о гармоничном и полноценном содействии человека с социумом [12, с. 35-36].

Т. Казакова уверена, что здоровый образ жизни – это общее осмысление важных ценностей и установок, пониманий, наличие мотива и воли, которые постоянно меняются; это работа личности которая нацелена на усовершенствование, сохранение и развитие своего здоровья в процессе стремительно меняющихся условий, приспособление и адаптация во временных изменениях [27, с. 9].

Г.С. Никифоров в своем исследовании акцентирует внимание на необходимости уточнения теоретико-методологических основ воспитания у детей ценностей здорового образа жизни в процессе занятий физическими упражнениями. Так, ученый детерминирует ЗОЖ как жизнедеятельность личности, основанная на культурных нормах, ценностях, формах и способах деятельности, которые укрепляют здоровье и способствуют гармоничному физическому, духовному и социальному развитию [58].

Е.А. Оверчук указывает, что здоровый образ жизни – это определенный вид работы личности, нацеленный на совершенствование и развитие собственного и общественного здоровья. Факторы отражающие здоровый образа жизни это - экология, режим дня, правильную организацию физического воспитания, умственные перегрузки, психическое напряжение [48].

М.С. Гребенникова, изучающая вопросы формирования здорового образа жизни, уточняет сущность понятия ЗОЖ в отношении детей. По мнению исследовательницы, ЗОЖ следует понимать как такую форму организации жизнедеятельности детей, которая способствует сохранению,

укреплению и формированию здоровья, и в основе которой лежит валеологическое мировоззрение личности. По нашему мнению данное определение целесообразно применять, т.к. исследовательница к компонентам ЗОЖ включает весь спектр индивидуальных, внешних и внутренних факторов жизнедеятельности ребенка: гармоничное физическое и духовное развитие, занятия физической культурой и спортом, закаливание организма, рациональное здоровое питание, соблюдение режима и распорядка дня, гигиена обучения и отдыха, творческая деятельность, психологическая подготовка для противодействия стрессам и умственному переутомлению и т.п. [19].

Заслуживающими внимания считаем исследования Н.К. Коробейникова, А.А. Михеева, И.Г. Николенко, которые интерпретирует ЗОЖ как главную предпосылку крепкого здоровья населения страны. ЗОЖ, по мнению исследователей, исключает вредные привычки, а к его составляющим относятся природа, духовность, социальная среда, благоприятный психологический микроклимат, сбалансированное питание, оптимальный суточный режим, двигательная активность, закаливание, профилактика заболеваний и т.п. Так, с точки зрения авторов, ЗОЖ - это совокупность ценностных ориентаций и установок, привычек, режима, ритма и темпа жизни, направленных на оптимальное сохранение, укрепление, формирование, воспроизведение и передачу здоровья, что может быть достигнуто в процессе обучения и воспитания, общения, труда и отдыха [28].

По мнению Э.М. Казина, ЗОЖ - это набор важных-смысловых ориентиров, пониманий, приобретенный личностью опыт к мотивации, движению в направлении по сохранению и развитию собственного здоровья в процессе стремительно меняющихся условий жизни и возрастном этапе становления [28].

С точки зрения О.С. Киреевой, ЗОЖ – это система мер которая направлена на определенный образ жизни, благодаря которой

повышается жизненный тонус организма что приводит к хорошей жизнеспособности, наблюдается постоянное совершенствование и использование потенциала организма без нанесения ему вреда, причем активность организма и его возможности сохраняются до самой старости [31].

По сути рассматривая ЗОЖ надо понимать, что существует генетика и ее принадлежность к определенной культуре. Здоровый образ жизни – способ жизнедеятельности, который соответствует генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья и на полноценное выполнение человеком его социально-биологических функций [13].

Понятие «здоровый образ жизни» транслирует связь между условиями бытия личности и его здоровья, качество жизни, функционированию в социуме, в семье.

О.В. Макарова убеждает, что здоровый образ жизни подразумевает: желание физического благосостояния; обрести гармонию души, здоровых психических процессов, правильного сбалансированного питания; исключение деструктивного поведения; соблюдение правил личной гигиены; очищение организма, его закалки [39].

Психологические особенности осознания здорового образа жизни детьми в период посещения детского сада исследовал С. Максимов [40]. Психологическое содержание осознания ЗОЖ в дошкольном возрасте, по словам ученого, представлены, с одной стороны, в виде конкретного бытия ребенка со всеми его особенностями и мотивационными векторами взаимосвязи в реальной жизни, с другой - как внутренняя позиция личности дошкольника. По мнению ученого, результатом осознания здорового образа жизни в дошкольном возрасте является усвоение социального значения предметов и явлений действительности, моральных основ поведения и общения. Мотивационное обеспечение поступков ребенка определяется идентификационными механизмами

межличностного взаимодействия через выделение и понимание сложных интегрированных «картин» поведения других людей; воспроизведение осознанных моделей поведения; выработка собственных стандартов поведения и понятий [40].

Используемый в исследовании психологический материал дал возможность автору увидеть феномен здоровьесбережения в дошкольном возрасте через такие виды как мотивационно-идентификационной детерминации поведения малыша, устанавливались показателями: усвоение запроса на формирование сохранения здоровья; стремления подражать тем основам ЗОЖ в среде обитания, в которой живет ребенок; проецирование деятельности по соблюдению гигиенических навыков в процессе общения с одноклассниками.

По мнению автора, понимание детьми о здоровье и его сохранении раскрывается в согласии нескольких структурных компонентов, точнее:

– когнитивного, включающего усвоение необходимости понимания здоровьесбережения через обоснованное представление его естественных элементов; присутствие понятий, которые дают понять качества личности так и межличностные связи человека в ЗОЖ и индивидуальное построение необходимого результата соблюдения правил здорового образа жизни;

– позитивный настрой который благотворно влияет на установку ЗОЖ через волнения, чувства того что это необходимо делать при тесном контакте со сверстниками и взрослыми, сформированное понимание значимости дают предсказание на будущее для реализации установок в содружестве с другими участниками сохранения здорового образа жизни;

– оценка воли, это проявление характера в поведении, которое проецируется в суждениях критики, дает ребенку реализовать свой потенциал в отношении здоровьесбережения [40].

Терминологический анализ исследуемой проблемы позволяет констатировать, что в современных научных исследованиях здоровый образ жизни обрисован как движение на то, чтобы сохранить эту ценность,

укрепить и улучшить самочувствие людей в их жизнедеятельности. Это понятие рассматривается в тесной связи с психолого-мотивационным и индивидуально-ориентированным компонентом личности как основа и способность индивида к реализации собственных физических, психоэмоциональных, культурных, социальных способностей. Здоровый образ жизни – форма повседневной жизни, что соответствует гигиеническим правилам, раскрывает адаптивные возможности организма, способствует успешному поддержанию и развитию его резервных возможностей.

Как можем увидеть, многочисленные исследования феномена здоровья и здорового образа жизни детей стали объектом изучения многих отечественных ученых в области педагогики и касательных к ней наук: психологии, социологии, валеологии, медицины, физкультуры и спорта [1].

Как свидетельствуют результаты исследований отечественных и зарубежных ученых Б. Ананьева, Л. Божович, Л. Выготского, Г. Костюка, С. Кондратюка старший дошкольный возраст имеет большие резервы формирования здорового образа жизни и является благоприятным периодом для приобретения жизненных умений и навыков, что в свою очередь определяет задачи современной дошкольной образовательной организации – сформировать у детей потребность ценить свое здоровье и жизнь как наивысшую индивидуальную и общественную ценность.

Понятия «здоровье», «культура здоровья», «здоровый образ жизни», «формирование здорового образа жизни» взаимосвязаны по содержанию и пересекаются по структурным компонентам.

Полученный опыт становления навыков ЗОЖ детей зависит от среды обитания, там, где ребенок развивается, это конечно же его семья, детское учреждение. Детям свойственно копировать, подражать тому что они видят в действиях взрослого. В детском возрасте происходит формирование фундамента на будущие установки на взрослую жизнь [69].

Становление здорового образа жизни - это направление личности в сторону физического, психического, социального и духовного развития; становление осознанности, формирование системы ценностей, ориентаций, умений и навыков социально значимых, поведения, конструктивной реализации своей деятельности; приобщение к здоровым привычкам, которые нужны для необходимых для успешного интегрирования в общественные отношения и выработка индивидуально - творческого стиля жизни [47].

Учет всех перечисленных составляющих определяет основные направления работы в процессе формирования здорового образа детей в современном образовательном пространстве.

Дети с раннего детства в семье имеют в лице родителей и близких родственников пример для подражания здоровому образу жизни. Дети, не увлеченные чрезмерно компьютером и телевизором в форме инстинктов реализации двигательных навыков, сами стремятся в свободное время и на уроках физической культуры к играм без каких-либо целевых установок [41].

Таким образом, исходя из вышесказанного, учитывая предмет научного поиска, на основе вышеуказанных определений, понятие «здоровый образ жизни» понимаем как целенаправленную деятельность личности, которая предполагает сохранение и укрепления всех составляющих здоровья и способствует совершенствованию человеческого организма. Учитывая полиаспектность феномена, формирование здорового образа жизни детей рассматриваем как комплексный процесс, ориентированный на развитие жизненной компетентности ребенка, формирование ценностного отношения к собственному здоровью и создание необходимых условий для сохранения и укрепления физической, психической, духовной, социальной сфер здоровья детей дошкольного возраста в образовательном процессе современной дошкольной образовательной организации.

1.2 Особенности воспитания здорового образа жизни в условиях дошкольной образовательной организации

Основы здорового образа жизни закладываются в раннем детстве, ведь именно в этом возрасте происходит закладка физического и психического здоровья ребенка. Поэтому сохранение, укрепление и приумножение здоровья каждого ребенка является главной задачей общества, семьи и учреждения дошкольного образования. Идет становление полученных знаний на изучение самого себя, своих умений и приемов развития, большое воздействие оказывают образовательные учреждения, на них возложено создание условий для полноценного усвоения материала по сохранению здоровья, ориентируясь на запрос социума и учитывая ответственность за здоровье наших детей, и конечно же создание ответственности за детей перед взрослыми. Об этом отмечается в основных государственных документах о дошкольном образовании. В частности, в Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования говорится о необходимости формирования у детей основных физических качеств, двигательных умений, культурно-гигиенических, оздоровительных навыков и навыков безопасной жизнедеятельности [3].

И.Н. Романова показала пять ориентиров на ЗОЖ: усвоение знаний и индивидуальных способностей; необходим мотив на установку ценностного определения; физкультуры; духовных ценностей общества; включение в свою жизнь здоровьесберегающих установок[59].

Процесс воспитания у дошкольников сохранения и сбережения собственного здоровья необходимо осуществлять определенными задачами:

1. Создать определенные условия режима дня, соблюдение правильной продолжительности сна с учетом возраста.
2. Создание определенных рациональных условий для двигательной активности.

3. Внедрение условий для проведения закаливающих приемов оздоровления.

4. Правильное рациональное питание.

5. Создание среды где ребенок сможет легко овладеть культурно гигиеническими навыками.

6. Благоприятный психологический климат.

7. Безопасные условия пребывания детей [60].

Первоочередной целью является усвоение детьми в дошкольной организации привычек, приобщение к гигиене, соблюдение безопасности [7].

У детей психические и физиологические процессы протекают более сложно, чем у взрослых, детям сложно контролировать свои эмоции, рефлекс. В случае если малыш пассивен в данном, то искажается его вхождение в социум, теряется здоровье.

Следовательно на этапе становления определенного возраста, важной и неотъемлемой частью являются задачи по ориентированию детей на мотивацию, вести здоровый образ жизни и сохранить культуру здоровьесбережения.

Здоровый образ жизни предполагает жизненную реализацию комплекса оздоровительных мероприятий, способствующих гармоничному развитию личности, укреплению здоровья, обеспечивают комфортную жизнедеятельность и взаимоотношения с окружающим миром, успешную самореализацию и высокий уровень работоспособности. Это не количество определенных знаний, а определенный образ жизни, здоровое поведение в тех или иных жизненных ситуациях; сложный феномен, который охватывает признание здоровья как высшей личностной ценности, желание быть здоровым и практическую деятельность, направленную на сохранение здоровья [72].

Для правильного освоения и формирования у ребят поведения здоровьесохраниения, нужно чтобы они сами пришли к выводу, что здоровье это важно и ценно, его необходимо беречь соблюдая те или иные

правила поведения. Дети должны ясно понимать, что такое: «Я - физически здоров», «Я - психически здоров», «Я - духовно здоров», «Я - социально здоров». Чтобы выполнять эти условия, необходимо в условиях детского сада сформировать благоприятную среду для эффективной работы педагогов по распространению ЗОЖ, проводить с детьми старшего дошкольного возраста здоровьесберегательную деятельность [50].

Здоровьесберегательная деятельность предполагает эффективное воздействие на состояние физического, психического и социального здоровья детей. Она заключается в решении следующих задач: охрана жизни и укрепление здоровья, повышение уровня устойчивости и сопротивляемости организма неблагоприятным факторам окружающей среды; улучшение умственной и физической работоспособности; укрепление опорно-двигательного аппарата, формирование правильной осанки и свода стопы; повышение функциональных возможностей организма; воспитание положительных нравственных и волевых черт [15].

Обучение детей основам ЗОЖ идет в одном направлении с двигательной активностью, что является важным для психического и умственного становления ребенка. Как раз на базовом интересе ребят к двигательной активности необходимо внедрять мотивацию на усвоение норм здоровьесбережения,

В суть базовой концепции валеологического освоения физкультурной деятельности ребят, должна быть в основе идея внедрения условий для продвижения главных базовых потребностей, свойственных только человеку. Главной силой в системе этих потребностей определяется необходимость в двигательной активности, физическом становлении. Г.К. Зайцева утверждает что двигательная активность как одно целое с необходимостью получить удовольствие, удовольствие от физической двигательной активности, получение наслаждения от участия в двигательной деятельности; потребностью

в положительных эмоциях при взаимодействии в социуме и самоопределение [6].

Следовательно, главной задачей в воспитании ребят выступает необходимость в сохранении собственного здоровья как некой ценности которую нужно беречь, осознанно относиться к определенным видам деятельности по здоровьесбережению создавая вокруг себя соответствующую окружающую среду, культуру гигиены здоровья.

Конечно, на первом этапе заинтересован только педагог, коллектив единомышленников, которые уже взросили в себе определенные ценности культуры здоровья и те кто осваивает этот путь, постоянно работают над собой, чтобы в первую очередь быть здоровой личностью и нести знания подрастающему поколению создавая благоприятную, комфортную среду обитания дошкольников. У каждого человека есть свой опыт по становлению или уничтожению своей личности и каждый проходит этот путь по своему, то есть индивидуально. С этой целью по формированию ЗОЖ и возникает необходимость привлекать к участию воспитателей которые обладают разнообразными познаниями в области здоровья, философии, социологии, научной картины мира, умеют находить разнообразные научные подходы при передаче своих познаний детям в принципах здоровьесбережения [14].

Роль педагога имеет важное значение в формировании здорового образа жизни детей. Поэтому воспитателям необходимо постоянно направлять детей в область познания собственного здоровья и развития необходимых культурно гигиенических навыков на сохранение и улучшение; рассказывать что существует множество вредных привычек, пагубно влияющих на наше здоровье, при этом привлекать их родителей и вовлекать социум в эту глобальную проблему [75].

Закономерно, что осознание ребенком ценности здоровья наиболее эффективно обеспечивается в процессе физического воспитания является основой всестороннего развития ребенка, ведь в детском

возрасте закладывается фундамент здоровья, формируется двигательная подготовленность, воспитываются такие человеческие черты как смелость, воля, выносливость, умение действовать в согласии с товарищами. Это связано с тем, что именно в детском возрасте движущей силой развития является двигательная активность она же мобилизует интеллект детей, формирует определённые привычки, поведение. В значительной степени на интересе детей дошкольного возраста к занятиям физическими упражнениями целесообразно формировать навыки здоровой жизнедеятельности, мотивацию на здоровье.

Основными средствами формирования элементарной компетентности ребенка о здоровом образе жизни:

– оптимальные условия жизни, создание которых влияет на формирование, сохранение и укрепление здоровья ребенка;

– закаливание ребенка;

– питание, которое занимает одно из ведущих мест в формировании здоровья ребенка;

– формирование культурно-гигиенических навыков и профилактика вредных привычек;

– оптимальный двигательный режим;

– психическое состояние ребенка, которое является весомым компонентом характеристики здоровья;

– безопасность жизнедеятельности [64].

Эти средства должны использоваться в тесном единстве.

Активный двигательный режим – один из основных компонентов здорового образа жизни и реализоваться он должен с позиций целостно-системного подхода к воспитанию ребенка в образовательном процессе. Давно известно, что ребенок утомляется не вследствие деятельности, а из-за его однообразия и односторонности. Малые формы активного отдыха (физкультминутки, физкультпаузы) помогают преодолеть умственную усталость. Поэтому систематическая, последовательная

и творческая работа по организации физкультминуток и физкультпаузы обеспечивает достаточный уровень функциональной деятельности всех органов и системы организма, их общее бодрое состояние; в будущем на фоне достигнутого – появляется привычка к сохранению собственного здоровья [24].

Формирование двигательной активности ребят должно проходить в форме их приобщения к физической культуре как основной составляющей общечеловеческой культуры.

Активность, основной и неотъемлемый фактор становления здоровой личности, пребывание в социуме и взаимодействие со средой формирует человека как личность. Социальная среда ребенка начинается с детского сада и семьи в которой он растет, развивается, где проходят первые шаги становления личности.

Важной педагогической задачей каждого воспитателя дошкольного образования является воспитание валеологической грамотности ребенка. Это предполагает овладение детьми старшего дошкольного возраста знаниями о своем организме и здоровье, умениями соблюдать целесообразного режима жизни и деятельности, питания, сна, отдыха, систематического и качественного осуществления гигиенических процедур, мер предотвращения болезней. Каждый участник педагогического процесса должен быть личным примером для детей, поддерживать единую линию поведения и выполнять основные требования, которые предъявляются к детям и другим участникам образовательного процесса. Педагоги как носители валеологической культуры, должны быть знакомы с современными проблемами в сохранении здоровья и эрудированными в области валеологии, иметь развитую мотивационную сферу здоровьесбережения, исповедовать валеолого-гуманистическую модель воспитания, владеть методикой валеологического воспитания дошкольников [56].

Воспитателям во время проведения занятий, режимных моментов, игр, чтения художественной литературы нужно вызывать у детей стремление сохранять и укреплять свое здоровье, убеждать их в том, что здоровье в значительной мере зависит от образа жизни, сформировать понятие о том, что здоровье - основная ценность человека. Необходимо чтобы валеологическое содержание вызывало интерес у детей, заинтересовывало на развитие в этом направлении. Только так возможно добиться определённых успехов в здоровьесбережении детей: чтобы они имели осознанное желание быть здоровыми, быстрыми, жизнерадостными; сделать так, чтобы дети сами пришли к осознанию того, что эта забота о здоровье должна быть включена в естественный ритм их жизни, а не заботой их родителей.

Н.В. Новоселова утверждает, что под культурой здоровья нельзя понимать определенный багаж знаний и умений, необходимо еще иметь осмысление, осознание и принятие ЗОЖ. А это в свою очередь предполагает работу с детьми на усвоение необходимой информации, сохранение определенных ценностей принятия и сбережение здоровья. Уровень культуры здоровья определяется знанием резервных возможностей организма (физических, психических, духовных) и умением правильно использовать их [47]. Люди, которые имеют высокий уровень культуры здоровья, почти никогда не болеют, не имеют вредных привычек, рационально питаются, закаливаются, ведут активный образ жизни.

Сегодня в сложном ритме жизни дети сталкиваются с детскими стрессами, они пагубно влияют на самочувствие детей, вызывая разного вида заболевания. Детские стрессы - это отсутствие хорошего настроения, негативная атмосфера в семье, недостаток внимания. Не каждый ребенок легко переносит пребывание в детском саду, шум и нервозность плохо сказываются на состоянии детей [42].

Учет психического состояния ребенка является одной из самых актуальных проблем в нынешней среде воспитания, которая должна нести только сохранение психического и физического самочувствия детей. Должна быть организована и создана профессиональная психологическая помощь в здоровьесбережении и условия ее присутствия в формировании гигиенических навыков.

К формам и методам деятельности по воспитанию ЗОЖ у дошкольников есть определенные занятия, игры, игры-тренинги, проведение консультаций для родителей, проведение родительских конференций [32].

Очень важной и неотъемлемой частью воспитания ребят является игра, которая дает ребенку реализовать себя, разгрузить свою психическую и физическую активность. Место для игр должно быть наполнено определенными элементами – пространство должно разграничиваться, давая детям простор для воплощения своих разнообразных игровых фантазий на игровой площадке [57].

Каждое направление осуществляется в установленных системой действий, мероприятий, фундаментом которых должны быть регулярные упражнения. Детей необходимо подводить к тому, чтобы их действия выстроились в систему привычек, чтобы выполнять их в автоматическом режиме, к примеру когда у детей закончилась гимнастика они должны выполнить растирание, каждый раз после приема пищи полоскать рот водой и т.д. [38].

В каждом направлении должна присутствовать норма, максимум и минимум. Какая то работа должна поэтапно усложняться, а какая то нет.

Однако, как утверждает М.Г. Горелова, валеологическое воспитание в дошкольных учебных заведениях происходит лишь в рамках отдельных мероприятий, которые проводятся в основном эпизодически и бессистемно, что совсем не способствует осознанию и обобщению детьми необходимых знаний. Еще одним недостатком валеологического

воспитания является проведение занятий со всей группой детей и применение репродуктивных методов в учебном процессе. Педагогидошкольники мало используют проблемно-поисковые методы, почти не проводят практически-исследовательскую работу детей, что значительно снижает эффективность валеологического воспитания. Усложняет работу воспитателей и отсутствие наглядного материала и методического обеспечения [18].

Для обеспечения эффективности собственной педагогической деятельности педагоги дошкольного звена образования должны научиться выбирать целесообразные средства, методы и формы работы валеологического воспитания дошкольников, использовать современные технологии (двигательный игротренинг, футбол-гимнастика, гидроаэробика, художественная гимнастика, двигательная сказкотерапия, пантомимические этюды, ролевое проигрывание ситуаций, тренинги, аутогенная тренировка, психогимнастические упражнения, книготерапия, трудотерапия, музыкотерапия, цветотерапия, смехотерапия, витаминотерапия, уроки Добра и Красоты - морально-этические беседы, путешествия в Страну Вежливости, психотехнологии и гимнастики чувств, игровые технологии – «Колокольчики совести», «Цветок доброты», игры-драматизации, ситуации морального выбора, приемы ТРИЗ, средства ознакомления с семейными реликвиями). Подбор валеологических знаний для дошкольников должно происходить по таким критериям: знания по валеологии должны быть научно достоверными; валеологическая информация должна соответствовать познавательным возможностям детей; валеологический содержание должно направляться на формирование у детей навыков заботиться о своем здоровье.

Новые знания должны нести в себе необходимую жизненно важную информацию и быть доступными для восприятия детьми. Дошкольники должны получать элементарные знания о себе, своем теле, функции органов и систем организма.

Е.В. Дракова считает важным и формирования у детей навыков валеологического мышления, способности прогнозировать результат своей деятельности, поведения. В процессе ознакомления дошкольников с основами здоровья важно не ограничиваться лишь предоставлением им определенного объема знаний по данной тематике, но и развивать у них стремление к познавательно-поисковой деятельности, учить детей наблюдать, оценивать разнообразные жизненные ситуации и делать собственные выводы о целесообразности с валеологической точки зрения поведения. Каждый этап детской деятельности должен быть насыщен эмоциями, чувствами и регулироваться определенными мотивами. Поэтому важное значение имеет эмоционально-мотивационная основа в процессе формирования у детей дошкольного возраста ценностного отношения к собственному здоровью [21].

Регулярные курсы повышения мастерства воспитателей по ЗОЖ, новые возможности и подходы к воспитанию детей, основываются на разнообразии факторов воздействия извне, сравнивать состояния детей до и после, необходимо учитывать состояние каждого ребенка, к каждому дошкольнику должен быть применен ряд профилактических мероприятий, внимание и забота со стороны детского сада.

Таким образом, система дошкольного образования несет функцию создания безопасного пребывания дошкольников, для полноценного воспитания, обучения, создание безопасных условий развития и укрепления здоровья в согласии с нормами санитарно-гигиенических требований; прививать ребятам основы гигиены и здоровьесбережения, соблюдения условий для безопасного взаимодействия; создавать ряд условий по сохранению и укреплению психического и физического здоровья ребят; должен присутствовать социально-педагогический патронаж, обязательно контактировать с семьями воспитанников чтобы вызывать заинтересованность в понимании всех процессов становления как психических так и физиологических просвещать. Поэтому воспитание

детей по соблюдению и сохранению ЗОЖ, так же как психического так и физического становления в системе дошкольного образования носит первоочередную цель. Чтобы реализовать эту задачу должна быть создана система воспитательной работы, которая предполагает формирование у ребенка осознанного отношения к здоровью, как к ценности, его значения для полноценной жизнедеятельности, необходимость овладения элементарными знаниями становления ЗОЖ, понимания ЗОЖ. Усвоение форм и методов здоровьесбережения у ребят предполагает формирование у них здоровьесберегающей компетенции, которая заключается в том, что у ребенка выработается привычка к ежедневной активной двигательной деятельности; она вызывает желание приобщаться к закаливанию; применять техники по профилактике заболеваний (утреннюю гимнастику, самомассаж и т.п.); постоянно заботиться о собственном здоровье; свободно владеть разнообразными видами двигательной деятельности; принимать активное участие в подвижных играх и уметь самостоятельно организовывать двигательную деятельность. Поэтому одной из актуальных задач в практике работы учреждений дошкольного образования является обеспечение квалифицированной помощи в выработке навыков сохранения, укрепления и восстановления физического, психического и социального здоровья детей.

1.3 Психолого-педагогические условия формирования здорового образа жизни в дошкольном возрасте

Воспитание здорового образа жизни детей дошкольного возраста как комплексная педагогическая проблема, охватывающая различные аспекты развития ребенка в дошкольном возрасте, предполагает выявление педагогических условий для ее решения.

Если речь идет о наличии тех или иных «условий», на первый план выходит их философская составляющая, выражающая наличие предметов, явлений, среды, окружающих объект исследования. Следовательно,

условия составляют ту среду, в которой они возникают, существуют и развиваются.

Трактовка «педагогические условия» выделяет осознание связи с потребностью заключения всевозможных педагогических задач и в обобщенной трактовке имеет возможность определять совокупность мер, нацеленных на увеличение производительности педагогической работы [30].; условия, составление и становление развития педагогических явлений, процессов, систем [21].; моменты, действующие на процесс усвоения цели и считается итогом отбора, конструирования и использования составляющего содержания, форм, средств, технологий, способов и приемов воспитания, содействующих продуктивному становлению задач [31].

Под педагогическими критериями в рамках нашей работы следует понимать ряд общих обстоятельств, событий, моментов, форм и способов организации работы дошколят, осуществление охраны их физическому и эмоционально-психическому самочувствию и формированию ЗОЖ.

Для выявления педагогических условий формирования ЗОЖ ребят, отталкивались от теории и практики по этому вопросу образования в ДОУ.

В.Н. Журбенко, Е.М. Гредасова обосновали эффективность в ходе усвоения представлений о здоровом образе жизни у старших ребят в ДОУ следующих педагогических положений, как:

– взятие во внимание возрастных особенностей ребят более старшего дошкольного возраста;

– соблюдение комплексного пути к отбору содержания общественных, биологических и экологических представлений о ЗОЖ [25].

Программного понимания ребят о ЗОЖ, учёная утверждает такие, которые проецируют реальную зависимость здоровьесбережения, окружение общественно-экологической среды и наводят ребенка на гармоничные содружества с окружающей средой и позитивное отношение к своему самочувствию [31].

Воспитание детей старшего дошкольного возраста подразумевает развитие поочередных представлений о ЗОЖ в определенной последовательности: необходимо понимать, что здоровье, образ жизни, напрямую зависят от того какая экологическая обстановка и социальная культура обитания, следующее - это понимание и осознание ЗОЖ как основы для формирования сохранения собственного здоровья [35].

Н.И. Виноградова провела большую исследовательскую работу по педагогическим условиям формирования ЗОЖ старших дошкольников. Выделила следующие педагогические условия по усвоению ЗОЖ старших дошкольников, а это:

- оснащение образовательной среды определенными источниками информации о формировании ЗОЖ и одновременно формированию психологически позитивного настроения по этому воспитанию.

- обогащение предметно-пространственного обитания детей для лучшего восприятия детьми форм ведения основ ЗОЖ;

- наладить контакт с родителями для благоприятного воспитания детей в детском саду [15].

Знания «основы здорового образа жизни у старших дошкольников», автор показывает, как присутствие знаний и пониманий о главных составляющих ЗОЖ, (режим дня, соблюдение культуры гигиенических процедур, физической активности), позитивное эмоциональное отношение ко всем составляющим и знанием как проецировать их в жизни детского сада и вне его, всеми доступными возможностями (чистить зубы, умываться, выполнять зарядку) [18].

Ученая указывает на то, что становление и реализация ЗОЖ во многом зависит от психофизиологических особенностей ребят: появляется понимание картины окружающего мира, что показывает о готовности ребят усвоить множественные формы здорового образа жизни (от определенных понятий к их взаимосвязей); уметь ориентироваться и пользоваться полученными знаниями и быть готовым

получать новые знания и умения в области здоровьесбережения, обучая ребят в области здоровья, главной целью должна быть их мотивация (чем мы старше, тем быстрее приходит усвоение мотивов), свойственных для деятельности взрослых); претерпевают изменения в эмоциональном фоне (от обстоятельств и нестабильности к регуляции) и т.д. Детская психика, как считает ученая, охватывает когнитивную, эмоциональную, мотивационную, поведенческую сферы и служит психологической основой для восприятия основ здорового образа жизни у ребят старшего дошкольного возраста и разъяснения как протекают их формирования [21].

Процесс становления ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста стал предметом изучения О.С. Киреевой [31]. Автор утверждает, что восприятие работы по сохранению собственного здоровья у ребят будет продуктивным, если начнет осуществляться в пределах целостного построения учебно-воспитательного процесса дошкольного учебного заведения в соответствии с моделью формирования здоровьесберегающей компетентности у детей дошкольного возраста и определенных педагогических условий:

- наличие положительной мотивации ребят на сохранение собственного здоровья;
- насыщение здоровьесберегающим содержанием различных видов деятельности и обязательно должны быть учтены возрастные особенности;
- обеспечение в дошкольном учебном заведении развивающей здоровьесберегающей среды [33].

Под «здоровьесберегающей компетентности детей дошкольного возраста» Р.С. Назарова понимает субъективную категорию, которая предусматривает сознательное стремление ребенка к здоровой жизни, наличие совокупности знаний о здоровье и факторах его сохранения, сформированность здоровьесберегающих жизненных навыков и способность их адекватного использования в соответствующих жизненных ситуациях [46]. Деятельность по формированию

здоровьесберегающей компетентности, по мнению автора, предусматривает углубленную работу с детьми в дошкольный период их жизни на основе приобретения ими здоровьесберегающей компетенции, заявленной в базовом компоненте дошкольного образования; формирование у детей положительной мотивации к сохранению здоровья; систему знаний о здоровье и факторах его сохранения; жизненных навыков, способствующих сохранению физического, социального, психического и духовного здоровья. Работа должна происходить с учетом возрастных и психологических особенностей, а также жизненного опыта детей [46].

Для успешного управления процессом формирования здоровьесберегающей компетентности у детей дошкольного возраста, по мнению Л.Д. Морозовой, нужно применять дидактические и конкретно-дидактические принципы, это: создание условий для формирования мотивации детей в процессе учебно-воспитательного периода, принцип рефлексии, отдачи, принцип индивидуализации и дифференциации, создание комфортных условий, должна присутствовать у детей сознательность и активность, дети должны уметь проецировать свои полученные знания в жизни, принцип обмена и непрерывности [43].

Доказано, что действенным средством повышения эффективности формирования здоровьесберегающей компетентности у детей дошкольного возраста является специально разработана экспериментальная методика ее формирования на основе здоровьесберегающих жизненных навыков, которая обеспечила содержательно-методический аспект формирования таких важных умений: правильного питания, физкультуры, санитарно-гигиенические навыки, соблюдения режима бодрствования и сна (способствуют физическому здоровью); здорового общения, способность сочувствия, принятие нестандартных ситуаций в виде давления, совместной деятельности (формируют здоровую социализацию); обладание оценивать

и осознавать свои способности, умение решать проблемы и выносить уроки, контролировать себя, успешного достижения цели (способствуют духовному и психическому здоровью) [37].

В исследовании С.В. Минаевой отмечено, что формирование здорового образа жизни в дошкольном возрасте протекают по свойственным этому периоду психофизиологическим изменениям; результат этой работы будет зависеть от среды обитания ребенка, его окружения, это в первую очередь семья и воспитатели детского дошкольного учреждения. Здоровье детей формируется их активностью в процессе жизнедеятельности, и конечно же присутствием определенных знаний, навыков о том как соблюдать здоровый образ жизни; духовно-нравственная составляющая самочувствия определяет понимание ценностных установок на реализацию по сохранению ЗОЖ не только себя но и семьи [42].

Главным фактором понимания и усвоения ЗОЖ дошкольников, по мнению И.А. Пикулевой, это содружество родителей и педагогов, которое направлено на общую цель, ведь если будет дисбаланс не будет и результата, дети проецируют жизнь взрослых и несут ее в свою взрослую жизнь. Но продуктивность сотрудничества, в свою очередь, зависит от определенных условий:

– субъективных: присутствие понимания о необходимости сохранения собственного здоровья, убеждение личности в здоровьесоздающей позиции; опытности воспитателей ДООУ и семьи в сфере культурно гигиенического здоровья и создание условий для ее реализации; здорового и активного интереса самого ребенка в процессе воспитания и формирования ЗОЖ через игру;

– объективных: создание определенных программ в совместной деятельности воспитателей и представителей детей, разработка программ по сотрудничеству педагогов ДООУ и родителей на основе подготовки и проведения традиционных народных праздников; создание

определенных условий для работы совместно с родителями в виде каких либо творческих дел [56].

Таким образом, анализ научных исследований относительно условий деятельности, относительно культурно-гигиенического поведения и основ ЗОЖ показал, что ученые в основном акцентируют внимание на содержании подготовленной для детей информации, создании соответствующей среды и осуществлении сотрудничества педагогов и родителей. Считаем, что определяющим фактором для необходимых условий воспитания ЗОЖ у ребят, считается созданная воспитателем благоприятная среда для самореализации, познания и проявления себя, своих чувств, формирование определенных ценностных ориентиров, которые будут благотворно влиять на благополучие и сохранение собственного здоровья. В качестве основных нами были выделены следующие педагогические условия формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста: наличие развивающей здоровьесберегающей среды, направленной на формирование здорового образа жизни детей; наполнение физического воспитания детей здоровьесберегающим содержанием с учетом их возрастных особенностей; реализация конструктивного взаимодействия педагогов и родителей в процессе формирования здорового образа жизни детей.

Выводы по главе 1

Теоретический анализ литературы по проблеме исследования выявил множество представлений ученых о необходимых понятиях феномена «здоровый образ жизни», а именно: «культура здоровья», «здоровье», «здоровый образ жизни», «формирование здорового образа жизни».

В исследовании понимаем:

– «здоровье» – это динамичное ощущение самой личности, которое отражает большой энергетический ресурс, подходящими приспособлениями к изменениям окружающей среды и создает

стабильное, гармоничное физическое, психическое, эмоциональное и социальное развитие личности, продолжительное активное существование, удовлетворяющую своим потребностям жизнь, отпор болезням;

– «культура здоровья» определена как личностное объединение с собой, то из чего состоит культурный опыт личности, проецирующий понимание ценности ЗОЖ в принятии человеком себя и своего здоровья, при помощи валеологических знаний, владения определенными знаниями о здоровье и его сохранении при гармонично сформированной личности;

– «здоровый образ жизни» – целенаправленная деятельность личности, которая предполагает сохранение и укрепления всех составляющих здоровья и способствует совершенствованию человеческого организма;

– «формирование здорового образа жизни детей» – комплексный процесс, ориентированный на развитие жизненной компетентности ребенка, формирование ценностного отношения к собственному здоровью и создание необходимых условий для сохранения и укрепления физической, психической, духовной, социальной сфер здоровья детей дошкольного возраста в образовательном процессе современной дошкольной образовательной организации.

Определены и обоснованы педагогические условия формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста:

– наличие развивающей здоровьесберегающей среды, направленной на формирование здорового образа жизни детей;

– наполнение физического воспитания детей здоровьесберегающим содержанием с учетом их возрастных особенностей;

– реализация конструктивного взаимодействия педагогов и родителей в процессе формирования здорового образа жизни детей.

ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

2.1 Констатирующий эксперимент по изучению первоначального уровня сформированности здорового образа жизни в дошкольном возрасте

Для проведения опытно-экспериментальной работы по исследованию сформированности ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей дошкольного возраста нами была проведена опытно-экспериментальная работа. В исследовании приняли участие 40 детей дошкольного возраста, воспитанники МБДОУ Детский сад 296 г. Челябинска (20 детей составили экспериментальную группу, 20 – контрольную).

Цель исследовательской работы – установить этапы становления ценностного отношения к ЗОЖ у дошкольников и определить какие существуют психолого-педагогические условия для полноценного и гармоничного формирования здорового образа жизни у ребят дошкольного возраста.

Рабочей гипотезой было установлено мнение, что развитие здорового образа жизни в детском дошкольном возрасте будет протекать продуктивно, если осуществить следующие педагогические условия:

– присутствие в группе развивающей здоровьесберегающей среды, направленной на продуктивное становление здорового образа жизни у ребят;

– наполнение физического воспитания детей здоровьесберегающим содержанием с учетом их возрастных особенностей;

– реализация конструктивного взаимодействия педагогов и родителей в процессе формирования здорового образа жизни детей.

Опытно-экспериментальная работа проводилась в три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный.

1. Констатирующий этап

На этом этапе работы, мы постарались изучить специфику работы МБДОУ Детский сад 296 г. Челябинска по формированию здорового образа жизни у детей. На данном этапе нами были выделены уровни, критерии и показатели сформированности основ ЗОЖ у детей дошкольного возраста и был подобран необходимый диагностический инструментарий для проведения экспериментальной работы. На данном этапе была проведена диагностика уровня сформированности основ ЗОЖ у детей дошкольного возраста контрольной и экспериментальной групп.

2. Формирующий этап

На данном этапе осуществлялась разработка и внедрение работы по формированию здорового образа жизни ребят, в сторону формирования определенных ценностных потребностей в осознании и принятии ЗОЖ. На данном этапе принимали участие только дошкольники из экспериментальной группы.

3. Контрольный этап

На данном этапе нами был сделан анализ полученных результатов и разработаны рекомендации педагогам в понимании необходимости закладывания основ ЗОЖ у детей. В контрольном тестировании приняли участие обе группы и экспериментальная, и контрольная.

Начиная работу в этой области, мы установили компоненты, критерии и показатели того как формируется и складывается здоровьесбережение в этом возрасте. Выясним обозначенные понятия.

Научные источники трактуют понятие «компонент» как составляющая часть чего-либо. «Критерий» определяется как основание для оценки, установления или классификации чего-то [11].

Компонентами усвоения и понимания ЗОЖ у ребят были отмечены:

– гносеологический – это понимание детьми о факторов ЗОЖ, то как они это понимают и осознают;

– мотивационный – хорошее отношение к себе и забота о своем здоровье; понимание и принятие того что требует взрослый.

– поведенческий – выполнение всех требований культуры и гигиены, содействующих сохранению и укреплению здоровья; овладение системой методик самостоятельной работы по физиологическому и психологическому оздоровлению собственного организма.

Показатели:

- представления о понятии здоровья и здорового образа жизни;
- знания которые помогают оценить важность собственного здоровья как основы для ведения полноценной жизнедеятельности;
- суждения о неотъемлемости жить здоровым и быть полноценным участником социума;
- оценочная деятельность детей в соответствии с имеющимися знаниями о том, что здоровье – это важная ценность;
- эмоциональная окрашенность действий дошкольников, направленных на укрепление и сохранение здоровья;
- реализация здоровьесформирующего поведения дошкольников.

Критерии:

1) Когнитивный компонент:

- объем сформированных представлений у дошкольников о понятии здоровья и здорового образа жизни;
- необходимый объем знаний о здоровье, его ценности для продуктивной и полноценной жизни каждого индивида;
- достаточный уровень необходимых познаний в области здоровьесбережения, для полноценного существования в социуме, чтобы можно было реализовать свои разнообразные потребности и поставленные цели.

2) Эмоционально-оценочный компонент:

– присутствие положительного настроения и ярко выраженных эмоций в ходе реализации действий для сохранения и укрепления собственного здоровья;

– усидчивость и умение распознавать свое поведение и поведение окружающих с применением имеющихся знаний о том, что наше здоровье это хрупкая и важная ценность.

3) Поведенческо-деятельностный компонент:

– владение навыками в повседневной жизни, которые позволяют использовать свои знания в процессе жизни, чтобы беречь, сохранять и приумножать такую ценность как здоровье.

На основании предложенных критериев и характеристик по выбранным компонентам была описана степень сформированности ЗОЖ дошкольников. Охарактеризуем их.

Нами был выявлен хороший уровень осведомленности о ЗОЖ у дошкольников, у них есть понимание и определенные знания о своем здоровье, о его бережном отношении. Есть осознание важности культуры гигиенических процедур, знают факторы негативно влияющие на наше здоровье, этими ребятами движет позитивное отношение к своему здоровью и заботе о нем, есть заинтересованность применять разные методы для сохранения и сбережения здоровья.

Дети которые в какой-то степени осведомлены что такое ЗОЖ, о процессе его становления, имеют определенные очертания знаний - средний уровень здоровья и здорового образа жизни; есть понимание о соблюдении гигиены, но эти знания не применяются в жизни, понимают, что есть какие-то факторы которые влияют на здоровье; эти ребята нейтрально относятся к сохранению своего здоровья, присутствует здоровый интерес, но нет желания, нет стремления что то делать в этом направлении.

У детей которые не понимают суть здоровьесбережения, отслеживается слабый уровень и отсутствуют знания о сохранении

здоровья и здорового образа жизни, нерегулярное выполнение гигиенических процедур, отсутствуют даже элементарные навыки, не осознают, что это формирование их будущего здорового роста, главная ценности и важности для сохранения здоровья; нет знаний о последствиях которые могут возникнуть в будущем только потому что они не заботились о свое здоровье, нет заинтересованности и стремления.

Исследования во воспитанию ЗОЖ дошкольников проводили среди детей пятого и шестого года жизни.

Опишем алгоритм выполнения заданий.

Когнитивный компонент:

1. Беседа с детьми «Здоровый ребенок».

Показатель: осведомленность детей о здоровье и здоровом образе жизни.

Цель: выявить осведомленность детей о здоровье и здоровом образе жизни.

Материал: сюжетные картинки «Больной ребенок, «Дети зимой на прогулке».

В ходе беседы «Здоровый ребенок» перед ребятами были поставлены вопросы:

1. Как они понимают слово здоровье?
2. Можно ли каждого из нас назвать здоровым?
3. Для чего нам здоровье?
4. Как ты считаешь, ты здоровый ребенок?

Как правило, при анализе ответов ребят учитывалось их понимание о понятии «здоровье», знакомство с составляющими здоровья и здоровым образом жизни, то как они оценивают важность здоровья в жизни человека, насколько они мотивированы на соблюдение здорового образа жизни, насколько они владеют знаниями относительно себя. Приведем примеры ответов детей.

Так, мальчик (пять лет) ответил, что «здоровье» – это когда не болеешь, когда тебя не обидели. Девочка (шесть лет) ответила, что «здоровье» – это когда не болит живот. Еще одна девочка (пять лет) ответила, что «здоровье» – это когда не стреляет в ушах. Мальчик (шесть лет) ответил, что здоровым человеком я называю маму, потому что она редко болеет. Девочка (пять лет) ответила, что надо быть здоровой, и тогда будешь красивой как модель.

От детей были получены такие ответы: «человеку нужно здоровье, чтобы он не умер» (6 лет), «человеку нужно здоровье, чтобы не заразить друзей» (5 лет), «я здоровый ребенок, потому что мама меня уже вылечила» (5 лет).

2. Беседа с детьми о культурно-гигиенических навыках.

Показатель: осведомленность детей о культурно-гигиенических навыках.

Цель: определить осведомленность детей с культурно-гигиеническими навыками.

Материал: сюжетные картинки «Дети в ванной комнате».

Процедура выполнения: детям предлагалось рассмотреть картинки и высказать свое мнение. Например, при рассматривании сюжетных картинок «дети в умывальной комнате» большинство детей пятого года жизни называли только действие умывания по утрам, они не чистят зубы, не полощут рот после принятия пищи. Дети шестого года жизни в основном называли такие действия в умывальной комнате, как: умывание лица, купание под душем и тому подобное, но не смогли объяснить, для чего это нужно. Так, например, одна девочка (шесть лет) рассказала, что умывает лицо, потому что мама так говорит!

3. Беседа о режиме дня и питании детей

Показатель: осведомленность детей о факторах здорового образа жизни.

Цель: определить осведомленность детей с факторами здорового образа жизни.

Материал: сюжетные картинки «Режим дня», «Питание детей».

Процедура выполнения: детям предлагалось рассмотреть картинки и высказать свое мнение. Например, при рассматривании сюжетных картинок «Режим дня» мальчик (пять лет) рассказал, что мальчик смотрит телевизор поздно вечером, я тоже так делаю, потому что не хочу ложиться спать! Изображения продуктов питания вызвало такие рассказы детей: «Я не очень люблю есть яблоки, а вот чипсы я люблю, и всегда плачу, когда мама не хочет мне их купить» (6 лет).

Оценка уровня ответов детей на вопросы по сюжетными картинками, беседами оценивались следующим образом:

– достаточный уровень (7-9 баллов) – ребенок быстро, четко, по сути отвечал на поставленные вопросы, называл важные процедуры, мероприятия, способствующие здоровью человека;

– удовлетворительный уровень (4-6 баллов) – ответ не полный, ограниченные представления о необходимости гигиены в жизни каждого человека, моральные поступки;

– низкий уровень (0-3 баллов) – ребенок практически не понимал, для чего необходимо заботиться о здоровье, фантазировал, придумывал.

Исследование уровня сформированности здорового образа жизни детей дошкольного возраста приведено в таблице 1.

Таблица 1 – Уровни сформированности здорового образа жизни детей дошкольного возраста (%) (на констатирующем этапе эксперимента)

<i>Показатели</i>	<i>Экспериментальная группа</i>			<i>Контрольная группа</i>		
	<i>Уровни</i>			<i>Уровни</i>		
	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
осведомленность детей о здоровье и здоровом образе жизни	10,0	40,0	50,0	10,0	45,0	45,0
осведомленность детей о культурно-гигиенических навыков	5,0	45,0	50,0	5,0	55,0	40,0
осведомленность детей о факторах здорового образа жизни	10,0	45,0	45,0	10,0	50,0	40,0
Общий уровень	10,0	45,0	45,0	10,0	50,0	40,0

Как видим из таблицы, высокий уровень понимания о соблюдении здорового образа жизни детей по когнитивному критерию выявлен у 10,0% детей ЭГ и 10,0 % КГ. На среднем уровне понятие здорового образа жизни дошкольников было зафиксировано 45,0 % детей ЭГ и 50,0 % КГ. И низкий результат зафиксирован у 45,0% дошкольников ЭГ и 40,0 % КГ.

Отообразим полученные данные на рисунке 1.

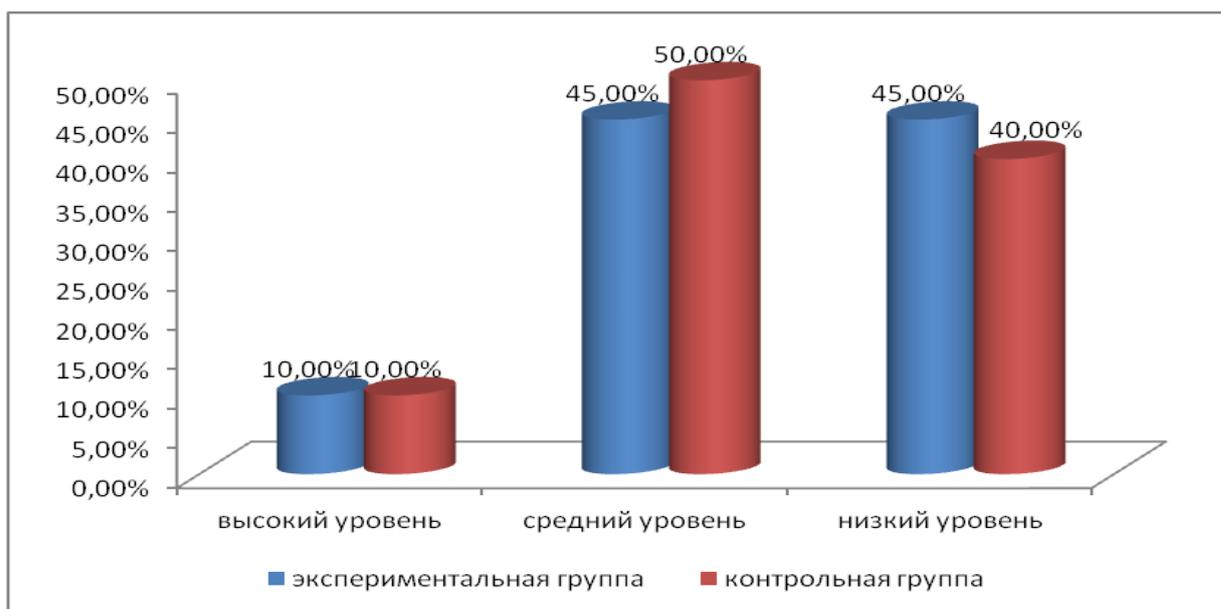


Рисунок 1 – Распределение детей дошкольного возраста по уровню сформированности здорового образа жизни детей дошкольного возраста по когнитивному критерию (%) (на констатирующем этапе эксперимента)

Дети, которые в ходе беседы показали достаточный и некоторые ребята удовлетворительного уровня знаний, показывали заинтересованность

к поставленным задачам. Во время беседы было установлено, ребята осведомлены о культуре здоровья, определенном поведении для сохранения собственного здоровья. Есть ребята которые заинтересованы в поиске определенных знаний. Но оказалось, есть ребята которые не хотели идти на контакт и отвечать на вопросы. Взрослым приходилось прилагать усилия в некоторых ситуациях для поддержки ребенка.

Итоговые результаты показали, что дети связывают здоровье с наличием болезней и из этого складывается неопределенное отношение в сохранении здоровья.

Итак, по тем данным что мы получили стало ясно что ребята очень плохо осведомлены о своем здоровье, у них нет понимания о том что необходимо прилагать определенные усилия для сохранения и сбережения собственного здоровья, соблюдать определенные гигиенические процедуры, мало знают о своем организме его строении и ухода за ним, у них плохое представление о здоровом образе жизни.

Эмоционально-оценочный компонент:

Показатель: позитивное отношение относительно заботы о своем здоровье и здоровом образе жизни.

1. Игра «Режим дня».

Цель: Понять, как дети воспринимают понятие режим дня и ту поочередность которая необходима в гигиенических режимных моментах.

Наработка: сценарий игры «Режим дня».

Ход игры: Перед детьми разложили картинки с режимными моментами: ребенок готовится к отдыху (расстилает постель, надевает любимую пижаму); ребенок вместе с мамой и папой принимает пищу; обед со сверстниками; на прогулке; читает интересную книгу, занимается творчеством, смотрит мультфильмы; после пробуждения дневного сна; утреннее пробуждение; ребенок по дороге в детский сад; принимает водные процедуры, причесывается; чистит зубы, вытирается полотенцем; выполняет зарядку; пользуется мылом; одевается; раздевается; радуется приходу родителей. Воспитатель предлагает воспитаннику разложить карточки в необходимой очередности: «разложи картинки так считаешь правильным выполнять эти действия в течение дня». В ходе выполнения ребенком задания уточнялись вопросы: «Для чего нам зарядка после пробуждения? Для чего?». Приведем примеры ответов детей: мальчик

(пять лет) допускал такие неточности: выбрал картинку с пробуждением после сна, далее карточку с ребенком, рисует, потом картинку прихода детей в детский сад и картинку, как ребенок заправляет свою кровать; еще один мальчик (шесть лет) положил картинки одну за другой, но перед картинкой с изображением ребенка, который спит – картинку с ребенком, который выполняет зарядку и моет руки.

2. Беседа «Здоровый образ жизни»

Показатель: наличие интереса и стремление придерживаться здорового уклада жизни.

Цель: выявить наличие интереса и стремление придерживаться сохранности своего здоровья.

Материал: «Сюжетные рисунки».

Процедура выполнения: детям было предложено из серии картинок с различными действиями (ребенок лежит в кровати и ребенок делает зарядку; ребенок лежит в кровати и ребенок чистит зубы; ребенок собирается на прогулку и ребенок смотрит телевизор; ребенок играет на дворе с мячом и ребенок сидит на скамейке и ест бутерброд и тому подобное) выбрать те действия, которые они считали правильными и объяснить, почему именно таков их выбор. Например, одна девочка (пять лет) рассказала, что не любит делать зарядку и долго лежит в кроватке, пока мама не начинает ругаться. Мальчик (шесть лет) сказал, что не любит играть в мяч, он становится мокрым и мама его ругает, поэтому он выбрал есть бутерброд. Еще один мальчик (пять лет) рассказал, что он вообще не чистит зубы, ему это не нравится, а маме говорит, что почистил.

Полученные результаты позволили определить уровни достижения сохранности здоровья дошкольников по эмоционально-ценностному критерию в количественных показателях:

– высокий уровень (7-9 баллов) – отличный эмоциональный настрой, желание заботиться о себе и стремление следовать ЗОЖ, положительный

пример в образовательной коммуникации с детьми разных возрастных групп;

– средний уровень (4-6 баллов) – Изредка позитивно-эмоциональное отношение к своему здоровью, иногда проявление стремления и заинтересованности в ведении здорового образа жизни, нейтральное отношение к здоровьесберегающим занятиям с детьми разного возраста в группе;

– низкий уровень (0-3 балла) – нет положительного, эмоционального настроя к заботе к своему здоровью, отсутствие интереса или желания в потребности здоровьесбережения. Плохое отношение к оздоровительным мероприятиям с детьми разных возрастных групп и в своей группе. При подведении итогов диагностики мы определили уровни сформированности здорового образа жизни дошкольников по каждому показателю эмоционально-ценностного критерия.

Результаты приведены в таблице 2.

Таблица 2 – Уровни сформированности здоровьесбережения детей дошкольного возраста по эмоционально-ценностному критерию, % (на констатирующем этапе эксперимента)

<i>Показатели</i>	<i>Экспериментальная группа</i>			<i>Контрольная группа</i>		
	<i>Уровни</i>			<i>Уровни</i>		
	высокий	Средний	Низкий	высокий	средний	низкий
Позитивное отношение и забота о своем здоровье	5,0	45,0	50,0	10,0	50,0	40,0
присутствие интереса и желания к сохранению своего здоровья	5,0	45,0	50,0	10,0	50,0	40,0
Общий уровень	5,0	45,0	50,0	10,0	50,0	40,0

Как видим из таблицы 2, высокий показатель осознанности сохранения здоровья и здорового образа жизни у ребят по эмоционально-ценностному критерию был у 5,0% детей ЭГ и 5,0% КГ; средний показатель выявлен у 45,0% детей ЭГ и у 50,0% КГ; низкий уровень у 50,0% детей ЭГ и 50% КГ.

Отообразим полученные данные на рисунке 2.

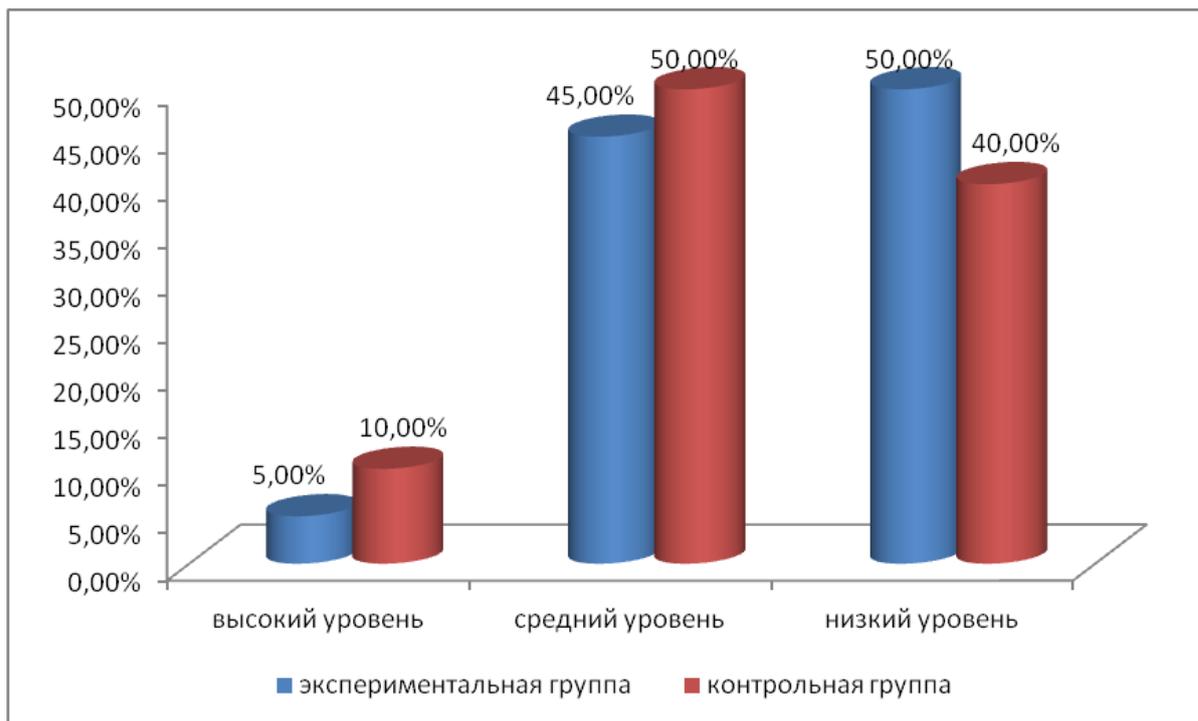


Рисунок 2 – Распределение детей по уровню сформированности здоровьесбережения по эмоционально-ценностному критерию (%) (на констатирующем этапе эксперимента)

Таким образом, для большей части опрошенных дошкольников характерно наличие отрицательных эмоций при выполнении действий, направленных на укрепление и сохранение здоровья (спортивные состязания, спортивные мероприятия, уроки физкультурой, физкультминутки, зарядка и др.).

Поведенческо-деятельностный компонент.

1. Сюжетно-ролевая игра «Больница».

Цель: выявить наличие самооценки и взаимооценки детей в отношении соблюдения культуры здоровья.

Материал: сценарий к ролевой игре «больница».

Процедура выполнения: детям предлагалось поиграть в игру «Больница» и разыграть сценку: мама приводит ребенка на осмотр к врачу,

потому что у нее болит горло. Перед началом игры, дети самостоятельно выбрали роли.

В итоге диагностирования мы определили уровни воспитанности культуры здоровья дошкольного по поведенческо-деятельностному компоненту критерию в количественных показателях:

– 7-9 баллов – ребенок адекватно оценивает свое состояние здоровья, выполнение им культурно-гигиенических навыков и свои здоровьесберегающие действия; у него аргументирована самооценка относительно здоровья и здоровьесберегающего поведения других детей; он стремится к взаимодействию и помощи (в случае необходимости) с детьми другого возраста в процессе здоровьесберегающей деятельности;

– 4-6 баллов – ребенок не всегда адекватно оценивает свое состояние здоровья, выполнение им культурно-гигиенических навыков и свои здоровьесберегающие действия; у него не аргументирована самооценка относительно здоровья и здоровьесберегающего поведения других детей; он не охотно стремится к взаимодействию и помощи (в случае необходимости) с детьми другого возраста в процессе здоровьесберегающей деятельности;

– 0-3 балла – ребенок пассивен в оценке своего состояния здоровья, выполнения им культурно-гигиенических навыков и своих здоровьесберегающих действий; у него отсутствует самооценка относительно здоровья и здоровьесберегающего поведения других детей; она не стремится к взаимодействию и помощи (в случае необходимости) с детьми другой возрастной категории в процессе здоровьесберегающей деятельности.

Количественные результаты диагностирования уровня воспитанности и культуры здоровья дошкольников по поведенческо-деятельностному компоненту отражены в таблице 3.

Таблица 3 – Уровни сформированности здоровьесбережения детей по поведенческо-деятельностному критерию, % (на констатирующем этапе эксперимента)

<i>Показатели</i>	<i>Экспериментальная группа</i>			<i>Контрольная группа</i>		
	<i>Уровни</i>			<i>Уровни</i>		
	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
наличие адекватной самооценки и взаимооценки по соблюдению здорового образа жизни	10,0	55,0	35,0	10,0	60,0	30,0

В таблице 3, был установлен показатель высокий воспитанности культуры здоровья дошкольников по поведенческо-деятельностному критерию он был выявлен у 10,0% детей ЭГ и 10,0% КГ; на среднем уровне находилось 55,0% детей ЭГ и 60,0% КГ; слабый показатель уровня 35,0% детей ЭГ и 30,0 % КГ.

Отообразим полученные данные на рисунке 3.

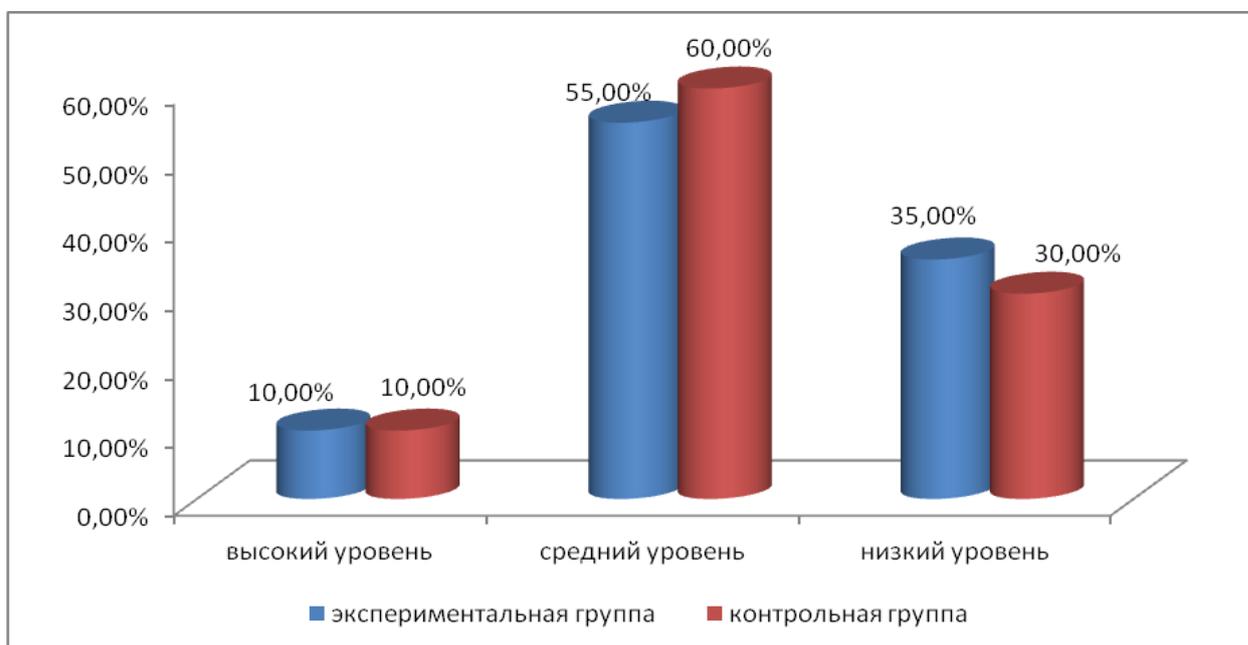


Рисунок 3 – Распределение дошкольников по уровню сформированности здоровьесбережения по поведенческо-деятельностному критерию (%) (на констатирующем этапе нашего исследования)

Обобщенные показатели уровней сформированности здорового образа жизни детей, которые были зафиксированы в процессе констатирующего этапа эксперимента, отражены в таблице 4.

Таблица 4 – Уровни сформированности здорового образа жизни детей дошкольного возраста (на констатирующем этапе эксперимента), %

Уровни	Критерии						Общий уровень	
	когнитивный		эмоционально-ценностный		поведенческо-деятельностный			
	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
Высокий	10,0	10,0	5,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Средний	45,0	50,0	45,0	50,0	55,0	60,0	50,0	55,0
Низкий	45,0	40,0	50,0	40,0	35,0	30,0	40,0	35,0

Отообразим полученные данные на рисунке 4.

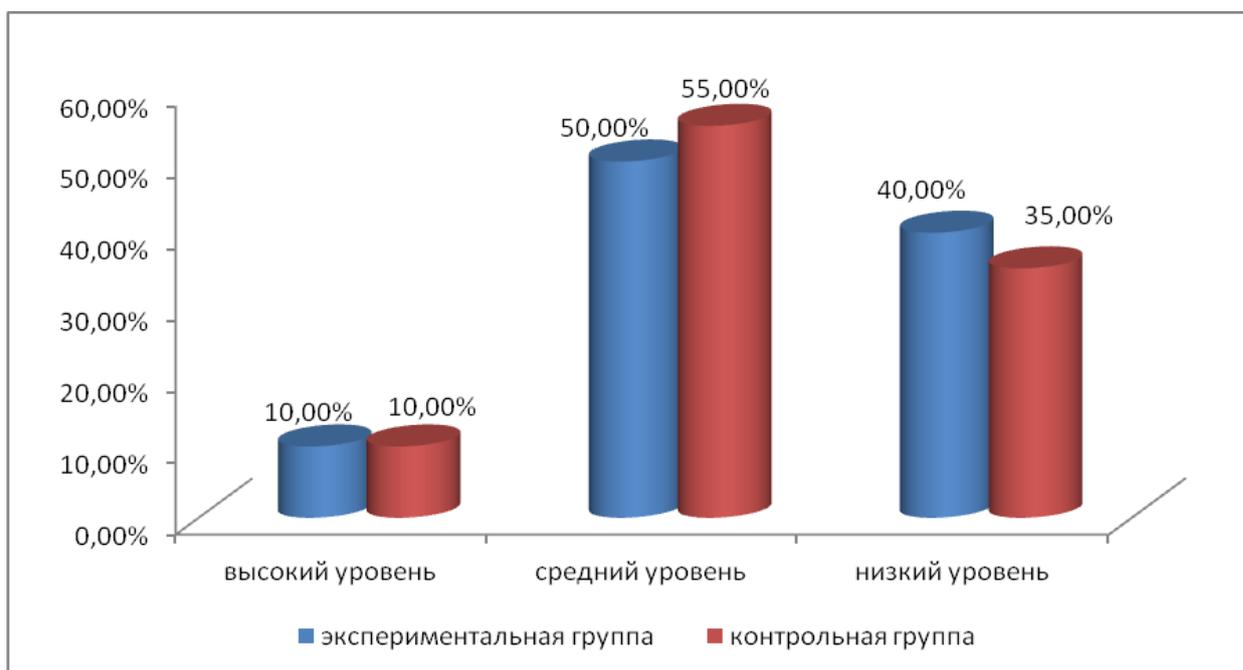


Рисунок 4 – Распределение дошкольников по уровню сформированности здоровьесбережения (%) (на констатирующем этапе эксперимента)

Как видим, на высоком уровне у наших ребят сформировано здоровьесохранение это 10,0% детей ЭГ и 10,0% КГ. Средний показатель

был установлен у 50,0% детей ЭГ и 55,0% КГ. Низкий уровень сформированности здоровьесбережения у 40,0% исследуемых ЭГ и 35% КГ.

В результате, полученные результаты позволяют сделать вывод, что у детей контрольной и экспериментальной групп показатель уровня сформированности основ ЗОЖ отличаются незначительно. Представленные результаты свидетельствуют о том, что в целом уровень знаний детей дошкольного возраста контрольной и экспериментальной групп о здоровье и здоровом образе сформирован не полностью, сформированность основ ЗОЖ у детей дошкольного возраста соответствует в целом среднему уровню. В связи с чем нами был проведен формирующий этап опытно-экспериментальной работы, целью которого стало формирование потребности в ЗОЖ у дошкольников. В опытной работе приняли участие только дошкольники из экспериментальной группы.

2.2 Практическая работа по формированию здорового образа жизни в дошкольном возрасте

С целью проведения исследования по формированию здоровьесбережения нами была создана программа «Формируем здоровый образ жизни детей дошкольного возраста». В программе отображены следующие разделы: «Я, мой организм, мое здоровье», «Условия здорового образа жизни ребенка».

Понимание ребятами сути разделов программы систематизируется по следующим частям:

- информационно-познавательный часть (основа знаний детей);
- оздоровительно-деятельностный часть (что должны уметь дети);
- методический часть (как работать воспитателю по воспитанию детей по этой проблеме).

Этапы программы.

Пример по этим блокам содержания к разделу «Я, мой организм, мое здоровье».

1. Информационно-познавательный блок, включающий теоретические сведения из запланированных тем.

В итоге усвоения сего блока малыши обязаны владеть элементарными представлениями о:

– о том из чего состоит наше тело (голова, шея, туловище, конечности), знать их функции и действия;

– названия органов (сердце, легкие, желудок, кишечник, печень, почки) и систем своего организма (сердечно-сосудистая, дыхательная, опорно-двигательная, выделительная, кровь, кожа);

– основные признаки органов: глаз - видит, ухо - слышит, нос дышит и чувствует запах, язык распознает вкус, кожа ощущает температуру;

– главные субъективные признаки своего самочувствия (хорошее здоровье, аппетит, настроение, игривость), объективные признаки своего здоровья (рост, масса тела, температура тела, отсутствие боли);

– что значит закалка для нашего организма, ежедневной утренней зарядки, массажа, правильного употребления пищи;

– основные симптомы плохого самочувствия (нет аппетита, повышение температуры тела, постоянная усталость, раздражительность или капризность);

– основные правила личной гигиены лица, рук, ног, ногтей, волос, ушей, рота, органов выделения;

– какую роль несет врач, понимать, что назначает врач.

По итогам прохождения этого блока ребята должны иметь элементарные представления о:

– личной гигиене и правилами ухода за своим организмом, к принадлежности к определенному полу;

– органы (сердце, легкие, желудок, кишечник, печень, почки) и системы своего организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной, выделительной, крови, кожи), об их предназначении;

– признаки органов: глаз - видит, ухо - слышит, нос чувствует запах, язык - вкус, кожа - температуру, то как за ними ухаживать;

– субъективные признаки своего здоровья (отличное самочувствие, хороший аппетит, веселое настроение, игривость), объективные признаки здоровья (рост, масса тела, температура тела, ничего не болит) и важность здоровья для человека;

– значение закаливающих процедур, по утрам заниматься спортом, процедуры массажа, правильно питаться, правильный алгоритм выполнения зарядки, уметь пользоваться знаниями, владеть навыками по сохранению здоровья;

– признаки плохого самочувствия (нет аппетита, повышенная температура тела, усталость, плохое настроение) то как они влияют на здоровье;

– правила гигиены лица, рук, ног, ногтей, волос, ушей, ротовой полости, органов выделения, то как ухаживать за ними;

– значение врача в предупреждении заболеваний, принимать назначения врача.

2. Оздоровительно-деятельностный блок (знакомство ребят с комплексом утренней зарядки, регулярное проведение утренней зарядки, проведение физкультминуток, представление «Карты здоровья»).

По ходу понимания этого блока дети должны научиться владеть навыками:

– регулярно чистить зубы (2 раза в день), мыть лицо, шею, уши, руки перед приемом и после приема пищи, обязательно после посещения туалета;

– уметь определять уровень своего здоровья («карточка здоровья») с помощью родителей и медицинской сестры.

После усвоения этого блока ребята должны уметь и владеть навыками:

– регулярной чистки зубов (2 раза в день), водные процедуры, мыть лицо, шею, уши, руки перед едой и после употребления пищи, после посещения туалета, самостоятельно без подсказок взрослых;

– уметь распознавать то, как чувствуют себя товарищи по определенным признакам;

– знать уровень своего самочувствия («карточка здоровья») без подсказок взрослых.

3. Методический блок (для педагогов). Составление дидактических, сюжетно-ролевых, режиссерских игр, для полноценного формирования у ребят знаний, умений и навыков по тому из чего состоят разделы дети 5-го и 6-го года жизни.

Педагогов, которые принимали участие в эксперименте, ввели в содержание программы и методическим доступом к ней. С воспитателями были проведены методические объединения, лекции, семинары, тренинги, мастер-классы, «круглые столы», беседы, консультации и т.д. На лекциях критически обсуждались традиционные методы по работе с детьми. К примеру, выяснялось, что занятия по физическому воспитанию в детском саду не работает на формирование здорового вида жизни, формированию здоровой личности, потому что они нацелены на систему нормативов физиологического становления, которые надо в обязательном порядке исполнять. Получается эти нормативы не дают достаточного времени на подготовку, а воспитателям ограничены во времени чтобы применять новые методы воспитания, основных физических двигательных качеств развития, выносливости, быстроты, ловкости. Физкультура в основном имеет принудительный характер и как следствие, у детей не получается воспитать любовь к физической культуре. Таким образом, во главе стоит потребность критически оценить приоритеты относительно того что несет физическое

воспитание, необходимо установить критерии продуктивной физической подготовленности и физической культуры здоровья в воспитании навыков здорового образа жизни ребенка, то на какой ступени стоит воспитание и развитие полноценного здорового ребенка. Педагогам были предложены следующие темы: «Формирование здорового образа жизни детей дошкольного возраста», «Сущность понятия «здоровье», «здоровый образ жизни», его составляющие и факторы», «Методы формирования здорового образа жизни» и др.

В соответствии со структурой изложения материала в программе ознакомления с каждой темой происходило по следующим направлениям:

1. Интересы, потребности и опыт ребенка - объем имеющихся у детей стихийных знаний.

2. Ребенок и семья - объем знаний, которые должны донести детям члены семьи.

3. Ребенок и воспитатель - содержание учебно-воспитательной работы дошкольного учреждения, рекомендации, как лучше всего предоставлять детям знания о здоровьесберегающих основах.

На практических занятиях воспитатели разрабатывали материалы к дидактическим играм: «Сложи человечка», «Повтори действие», «Безопасно – опасно», «Оденься на прогулку», «Что изменилось?» «Найди отличия», «Какое настроение изображено?», «Можно - нельзя», «Узнай звуки», «Где чьи уши?», «Узнай по голосу» и т.д.

С целью подготовки воспитателей к экспериментальной работе был проведен «круглый стол» по проблеме «Комплексный подход к закалке детей дошкольного возраста».

При внедрении практической работы по формированию здорового образа жизни у ребят принимались во внимание структурные, динамические и функциональные характеристики детской группы и особенности того как они функционируют в групповой организации, то какой они отражают психологический климат и эмоционально

благополучное состояние дошкольника, с чем и определяет результативность воспитательных действий. В связи с этим, работа с дошкольниками выстраивалась на принципах: целеустремленности и мотивированности, стремлении к осуществлению групповых целей и развитию активного заинтересованного отношения в совместной деятельности; целостности и структурированности, взаимосвязи всех участников групповой деятельности и согласованности действий участников, совместном распределении ролей и обязанностей в групповой деятельности; эмоционального благополучия и удовлетворенности межличностными отношениями и общением в группе; организованности и планомерности различных видов групповой деятельности.

Практическая работа по формированию здорового образа жизни у дошкольников была проведена последовательно с учетом выделенных психолого-педагогических условий:

- обязательное внедрение здоровьесберегающей среды, которая нацелена на формирование здорового образа жизни ребят;
- наполнение физического воспитания детей здоровьесберегающим содержанием с учетом их возрастных особенностей;
- реализация конструктивного взаимодействия педагогов и родителей в становлении здоровьесбережения детей.

Для начала было установлено первое педагогическое условие – это присутствие в группе здоровьесберегающей среды, целью которой являлось формирование здорового образа жизни ребят. Был создан «Центр здоровья», были отражены наглядные пособия серии «Наше тело», «Органы чувств», муляжами, коробочками от лекарств, оснащением для игр «Больница», «Расти здоровым», «Больная кукла», «Вылечим куклу» «Умоем куклу», «Безопасно-опасно», «Режим дня», «Отгадай-ка», «Что вредно, что полезно», «Здоровые зубы», «Собери человечка», «Оденься на улицу» и другие. В «Центре здоровья» представлено

материалы для игровых действий, где малыши сами могли выполнять те или иные действия совместно с одноклассниками (пользоваться предоставленными материалами для лучшего восприятия зрения, слуха и т.д.). Представленные дидактические игры и материалы ребятам разрешалось брать домой для закрепления с родителями. Дети отрабатывали в игровой форме выбранную тему в качестве учителей для своих родителей. Это было как закрепление после основных занятий в дошкольном учреждении. Все эти действия в совокупности позволили закрепить полученные знания, привлекая родителей.

На первом интегрированном занятии, детей ознакомили с «Центром здоровья» (экскурсия-обзор материалов, игр и т.п.). В ходе экскурсии-осмотра воспитатель объяснила детям, что они будут делать в центре, для чего нужно оборудование. Во второй половине занятия детям прочли стихотворение К. Чуковского «Айболит» с последующей беседой оздоровительной направленности, познакомили с постоянными жителями «Центра здоровья» игрушками (большого размера) «Айболитом» и его помощником «Знайкой» в шапочке с красным крестом и сумкой. Детям объяснили, что они будут также дежурить в «Центре здоровья» парами: один ребенок будет доктором Айболитом (показывает костюм), а второй – его помощником «Знайкой» (показывает шапочку Знайки и сумку). Дети написали письмо Айболиту и пригласили его в гости. Завершилось занятие игровым упражнением «Что лечит Айболит?».

Следующее занятие в «Центре здоровья» начали с волшебной истории «Секреты здоровья». Герой этой сказочной истории Знайка поведал ребятам о тайных секретах здоровья, о том что главное чудо на Земле – это человек. Совместно со сказочным героем ребята узнали, в чем отличие здоровья от нездоровья. Озвучивали качества здорового и больного человека.

Все установочные (первые) занятия в центре проводились совместно со всей группой. На следующих занятиях в «Центре здоровья» дети

рассматривали плакаты, картинки, муляжи для ознакомления с системой жизнеобеспечения человека. Было установлено что все мы разные: кто то невысокого роста, кто то низкого, еще есть полные люди и худые. Люди обладают большим набором физических качеств. Все это вследствие налаженной работы всех частей тела и систем внутренних органов. У человека есть две руки, две ноги, спина, живот, голова. По отдельности это части. Мы живем благодаря взаимосвязи всех органов. Легкие позволяют нам дышать, наше сердце как мотор гоняет кровь, пищеварительная система дает нам питательные вещества. Мы рождаемся здоровыми и обязаны сохранять эту ценность как можно дольше.

Дети узнавали, что способствует появлению болезни. «В связи с чем возникают болезни?», «Что делать если ты заболел?». Говорили о том, как вредные вирусы проникают в организм. Для хорошего восприятия детям были представлены вопросы: «Как нам одержать победу перед микробами?». Как правильно мыть руки?». Ребята пригласили Айболита и Знайку чтобы те пришли посмотреть, какие ребята молодцы, научили их правильно мыть руки, рассказали, что есть особые случаи, когда особенно необходимо содержать в чистоте руки. Чтобы закрепить материал педагоги ежедневно проводили занятия «Как бы ты поступил?», с целью воспитать у ребят правильно проецировать понимание о здоровьесбережении. Дети совместно определяли, что делать в той или иной ситуации, рассуждали, проводили работу над ошибками.

Следующий этап работы был направлен на знакомство с частями нашего тела, то из чего состоит наш внутренний мир органов, определение их значимости. Для более яркой картинки в «Центре здоровья» ребятам был продемонстрирован фильм «Я и мой организм». Для более успешного усвоения знаний детей об органах чувств была представлена нами серия занятий «Органы зрения», «Органы слуха», «Органы дыхания» «Органы вкуса», эти занятия несли смысловую нагрузку о том как важны органы чувств и что их необходимо беречь.

Так же для хорошего усвоения материала нами была разработана презентация по данной теме.

Дальнейший шаг работы с детьми в «Центре здоровья» это представление по разделу программы «Условия здорового образа жизни ребенка». Для понимания факторов культуры здоровья, здорового образа жизни, основами является (питание, двигательная активность, занятия физкультурой и спортом, отдых и сон, закаливание в естественных условиях природы: солнце, воздух, вода, лечебные растения) поведали о значении здорового образа жизни для более длительного и продолжительного его сохранения.

Следующий шаг работы был представлен как «Хорошие и плохие продукты», целью которого было:

- формирование о пользе овощей и фруктов;
- рассказать, что зачастую реклама вводит в заблуждение;
- чтобы дети сами поняли о важности правильного питания.

Проводились игровые ситуации. Сказочный персонаж Знайка поведал ребятам о волшебных продуктах, т.е. полезных, другой персонаж «Болячка» целенаправленно вводил в заблуждение детей о том, что все иначе. Знайка говорил что необходимо разнообразить свой рацион, так оно полезнее, объяснял что в каждом продукте свой особый витамин. Какая то пища питает энергией, для движения, для работы мозга, не переутомляться (мед, гречка, геркулес, изюм, масло). А другая пища делает нас сильными (сыр, рыба, мясо, яйца, орехи). Во фруктах и овощах – больше всего витаминов и минеральных веществ, они создают условия для роста и развития (ягоды, зелень, капуста, морковь, яблоки). Болячка напротив убеждал что нет лучше чипсов тортов. Сообща, поразмыслив, определили, что эти продукты можно употреблять, малыми порциями. На занятиях педагог проводила опрос среди детей, что из продуктов они больше любят, а что нет? А ребята в свою очередь объясняли их ценность и пользу.

Чтобы у детей не пропал интерес, ребятам предлагались игры «Вспомни волшебного персонажа». Нужно было определить о ком идет разговор. Например: «Веселый пухляш на крыше живет, смешной человечек конфеты жуёт». Подумайте, ком это? Правильно, это Карлсон. А чем он предпочитает полакомиться? (Торт, конфеты, варенье, пончики). Это полезно? Почему? Многих сказочных персонажей вспомнили дети в ходе игры. В итоге пришли к выводу, что основная пища должна быть полезной.

Для более успешного понимания читали стихотворения М. Яснова «Обжора» и после были вопросы пятилетним ребятам. Считаете ли вы что герой питается правильно? Если человек много съест, что случится с ним? Сказочный персонаж может быть примером для вас? Далее для шестилетних ребят: какой смысл в питании? Как вообще правильно употреблять еду? Расскажите о важных и полезных продуктах?

Дети дали исчерпывающие ответы по всем направлениям пройденного материала, показали хороший результат. Они осуждали сказочных героев. Рассказывали о правильном понимании питания.

Ну и для хорошего результата усвоения мы провели дидактические игры «виды здоровых продуктов?», «Угадай-ка», «придумай продолжение сказки». Дети шестого года жизни должны были придумать продолжение сказки предложенное педагогом: «Жил-был один сказочный король. У него была дочь. Она любила только сладкое. И с ней случилась «беда ...».

Развитию сюжета сказки способствовали вопросы, обращенные к детям:

- «Какая беда приключилась с принцессой?»;
- «Можете ли вы посоветовать королю, как вылечить принцессу?»;
- «Какие советы вы дали бы принцессе?».

Детям была предоставлена возможность на деле проявить свои знания и выступить в роли советчика. В своих рассказах они предполагали, что у принцессы заболел живот, заболели зубы. Объясняли свои

предположения имеющимися у них представлениями о последствиях неправильного питания.

Играя с детьми в дидактическую игру «Какие продукты помогают сохранить здоровье?» выясняли, хорошо ли они усвоили полученные представления о полезных для здоровья продуктах. Вниманию детей была предоставлена серия картинок с изображением различных продуктов. Детям необходимо было распределить продукты на «полезные» и «бесполезные». В «полезных» они отобрали такие продукты, как кефир, рыба, геркулес, морковь, лук, капуста, яблоки. К «неполезным» отнесли чипсы, торт, конфеты, газировку. Детям необходимо было объяснить, почему они считают одни продукты полезными, а другие – «бесполезными». Для закрепления темы: «Какие продукты помогают сохранить здоровье?», были показаны презентации. В процессе игры дети показали, что хорошо усвоили представления о полезных и не полезных для здоровья продуктах.

Также в процессе работы в «Центре здоровья», по темам разделов программы, детям предлагалось отгадывать загадки: о частях тела (голову, спину, руки, ноги). Например: Двое идут, двое несут» (ноги, руки); о полезных продуктах; о сне и тому подобное. Например: «Жидкое, а не вода, не сеют, не пекут, не варят, а все едят и хвалят» (молоко), «Сначала я в кипяток попал, а потом стал винегретом» (свекла), «Что это за голова, что только зубы и борода?» (чеснок), «Что можно увидеть с закрытыми глазами?» (сон) и тому подобное.

В процессе работы с пословицами и поговорками о здоровье детям предлагалось объяснить их смысл: «У него все горит в руках», «Здоровье – словно зеркало, разобьешь – не склеишь «самый сладкий в мире сон», «Где воздух, там и жизнь», «Глаза - зеркало души», «В одно ухо влезет, а в другое вылезет», «Слово – не стрела, а глубоко ранит», «От изящных слов язык не высохнет», «Не все те кусают, что зубы выставляют» и тому подобное.

Раскрытие каждой темы из разделов программы «Формируем здоровый образ жизни детей дошкольного возраста» предусматривало рассказы воспитателя на такие темы: «Сон - залог здоровья», «Познакомимся с продуктами». «Для чего человеку глаза?», «Что глазам на пользу?» (витамины А и В2). «Как сохранить слух?», «Чем я жую?», «Почему и как болят наши зубы?», «Как чистили зубы в древности», «Как надо чистить зубы», «Нос – орган дыхания» и другие. Воспитатель рассказала детям о том, что благодаря носу мы ощущаем разные запахи, нос надо беречь от простуды – насморка, чтобы было свободно дышать и чувствовать запахи. Детям рассказывали о правилах гигиены за уходом тела человека, о функциях органов тела человека (сердца, легких, желудка и кишечника, печени, почек, выделительной системы). Были проведены беседы по таким темам: «Почему важно вовремя есть?», «Без воды нет жизни». «Путешествие в мир эмоций», «Как себя вести, чтобы не огорчать других». Знакомили детей со строением дыхательной системы, работой легких. Рассказывали о роли воздуха в жизни человека, объясняли необходимость пребывания на чистом воздухе.

В процессе занятий детей побудили к составлению рассказов по таким темам, как: «Что я знаю о строении собственного тела?», «Когда я был маленьким», «Как вода нас закаляет», «Солнце, воздух, вода – друзья нашего здоровья» и др.

Кроме того, детям была предложена серия дидактических упражнений, которые выполнялись детьми. Опишем их.

– «Сколько вас и как вас зовут?». Задача: посчитать пальцы, назвать каждый из них: большой, указательный, средний, безымянный, мизинец;

– «Что умеют наши руки?». Задачи: пантомимой изобразить действия, которые можно делать руками (писать, плести, шить, чистить картошку и тому подобное);

– «Повтори по схеме». Задания: воспитатель показывал детям карточки-схемы с разным положением рук, а дети складывали руки так, как изображено на схеме. Движения выполнялись под музыку;

– «Чайный стол». Задание: сервировать стол; продемонстрировать, как правильно пить чай, вести беседу, соблюдая правила этикета;

– «Стань веселым, стань серьезным». Задача: по указанию воспитателя, меняя выражение глаз, мимики показать веселую, грустную, разъяренное, взволнованную, капризного человека;

– «Что полезно, что вредно?». Задача: среди картинок, на которых изображены ситуации, выбрать те, на которых изображены действия, полезные для организма.

Размещение в группе «Центра здоровья» повлекло хорошие результаты усвоения о понимании основ здоровья детьми и то что соблюдение основ культуры здоровья является неотъемлемой частью нашей жизни. Ребята стали более уверенными в своих знаниях, возник интерес проецировать полученные знания в жизни.

Следующим педагогическим условием стало то что были учтены возрастные особенности при обогащении детей здоровьесберегающим содержанием.

В связи с этим нами был внедрен и проецирован ряд занятий (однонаправленных-тематических, интегрированных, предметных), на способствование здорового образа жизни у дошколят.

Учитывая возраст детей, занятия проводили как со всей группой, так и с подгруппами.

По учебному плану развития речи дети составляли творческие рассказы по таким темам, как «Маша на приеме у врача», «У Димы заболелся зуб», «Я люблю свое тело», «Моя сестренка боится врача», «Чистюля и грязнуля». На музыкальных занятиях с детьми разучивали музыкальные подвижные хороводные игры с текстом и пением. На физкультуре разучивали подвижные игры на развитие основных

движений (бег , ходьба, прыжки, лазание, бросание): «Скакалка», «Лови мяч», «Кто быстрее?», «На зеленом лугу», «Кот и мыши» и т.п. Подвижные игры на развитие основных движений проводили отдельно с каждой подгруппой.

Проиллюстрируем фрагменты отдельных занятий.

Занятия по ознакомлению детей с окружающей средой.

Беседа: «Как построить свою жизнь чтобы не болеть?».

Программное содержание: уточнить знания детей о режимных моментах в ДООУ; составление творческого рассказа «я хочу быть здоровым».

Занятия по развитию речи.

Тема: «Здоровье человека».

Цель: обогащение словарного запаса по теме «Здоровье человека».

Словарь: голова, тело, руки, ноги; стройный, осунувшийся, сильный, сильный, больной, здоровый, грязный; укреплять, ухаживать, закалять, застудить; здоровье, болезнь, лекарства, лечить.

Ход занятия:

Вступительная беседа: «Можно ли купить здоровье?».

Почему говорят: здоровье не купить. Что можно сделать, чтобы быть здоровым?

Рассматривание картины «На спортивной площадке». Дети описывают содержание картины. Беседа: «Дружим со спортом».

Заучивание пословиц и поговорок: «Здоровье – всему голова», «больному все не милое», «болезнь никого не красит».

Игровое упражнение « Скажи наоборот»:

– здоровый - ...(больной);

– веселый - ...(печальный);

– ловкий -...(медленный) и т.д.

Игра-пантомима «Отгадай, что я делаю?».

Дети показывают различные культурно-гигиенические навыки, физические упражнения, основные движения - другие отгадывают.

Отметим, что для детей были разработаны комплексы утренней гимнастики и система занятий по физическому воспитанию.

Организация педагогом физкультурно-оздоровительной работы и заполнение физиологического воспитания важным здоровьесберегающим содержанием предлагали ребенку уточнить и зафиксировать представление о деталях культуры самочувствия, здоровья и здорового образа жизни, обрести свежие познания о значимости соблюдения здорового уклада жизни чтобы сохранить и зафиксировать благополучие своего здоровья, ну и естественно пользоваться полученными знаниями в жизни. Ведущими формами работы на данном рубеже выступили утренняя гимнастика, пробуждающая гимнастика после сон часа, физкультминутки, подвижные, музыкально-подвижные игры, ритмическая гимнастика, упражнения на развитие дыхания, звучание голоса, разные виды задач, общеоздоровительной направленности.

Проведение утренней гимнастики способствовало углублению дыхания, усилению кровообращения, обмена веществ, развитию различных групп мышц, правильной осанке, растормаживанию нервной системы после сна, вызывала положительные эмоции.

Гимнастика после дневного сна содержала общеразвивающие упражнения на различные мышечные группы со сменой исходных положений и специальные упражнения для формирования стопы и осанки.

Физкультминутки проводились во время организованных занятий в виде кратковременных комплексов физических упражнений, что давало возможность уменьшить утомляемость детей и восстановить их работоспособность для дальнейшей успешной работы.

Наполнению здоровьесберегающим содержанием подлежали и подобраны подвижные, музыкально-подвижные игры, упражнения на развитие дыхания, силы голоса и различные виды упражнений.

Третье педагогическое условие – реализация конструктивного взаимодействия педагогов и законных представителей детей в ходе усвоения и закрепления ребятами в сохранении здоровья.

Содействие с законными представителями детей по закреплению и развитию у них здоровьесбережения, должна носить регулярный и системный характер. Одним из ключевых стезей увеличения взаимодействия учреждения дошкольного образования и семьи считается внедрение нестандартных форм и средств работы с опекунами по формированию здоровьесохранение дошкольников.

Среди них - функционирование консультативных пунктов по задаче валеологического образования, конференции с представителями детей по задачам обмена навыком по организации здорового досуга ребят, двигательного режима, рационального питания, семинаров практикумов по возрождению самобытного валеологического содержания в семье. Воспитатели должны осознавать, что в большей мере их пример активизирует интерес родителей на создание благоприятных условий здоровьесбережения их детей. Не менее важное значение для укрепления здоровья детей имеет их двигательная активность, занятия разнообразными видами спорта.

Для работы с родителями мы исследовали разнообразные методы исследования семьи такие как: разговор с родителями с ребятами, наблюдение за детьми, посещение семей воспитанников, проведение опроса родителей и др.

Так же в работе родителями использовались папки передвижки с рекомендациями, бюллетени и т.д. Проводили родительские консультации, собрания в группе, общих собраний, размещение уголков здоровья, проводили лекции, даже приходили специалисты разных уровней, организовывали выставки по теме здоровья, дней открытых дверей, разнообразные мероприятия с детьми и др.

Планирование и подготовка намеченной работы с семьей предполагала организации следующих принципов:

1. Плановность, систематичность.

С родителями вели работу непрерывно и были в тесном контакте, обговаривали имеющиеся проблемы, касающиеся сохранения, укрепления и формирования здоровья в определенном порядке в системе образования и в семье.

Дифференцированный расклад в работе с представителями детей и учетом многоаспектной специфичности семей.

Чтобы гармонично работать с семьями воспитанников, учитывалась специфичность каждой семьи, ее уклад, характеристика. После исследования и определения характеристик семей осуществлялось педагогическое взаимодействие. Важным фактором было то, какой уклад в семье, какой образ жизни ведут родители, культурный уровень отца и матери, как они относятся друг к другу и каждый по отдельности к своему ребенку, насколько они осведомлены о соблюдении здорового образа жизни.

Благосклонность, искренность.

Во время взаимодействия с родителями, они не должны чувствовать давление со стороны воспитателей, создать условия партнерских дружеских отношений в процессе воспитания ребят. Каждая наша встреча стимулировала, подталкивала каждого родителя на реализацию нашего общего дела, а не была формальной.

Следовательно, работая в совокупности при формировании у детей заботы о своем здоровье и воспитывать ценностное отношение возможно только в одной команде. Понятно, что не получится воспитывать ребенка в этом направлении, если в семье и в саду будут равно противоположные подходы, результата не будет. Поэтому, просвещение представителей детей в области самочувствия значительно трудное направление педагогического процесса в детском саду, которое во многом определяет

воспитание малыша, и влечет целенаправленную работу всего коллектива с учетом всех компонентов содержания. Уверенны, что только общими усилиями мы можем добиться положительных результатов в формировании основ здоровья и его сохранения, взрастить набор важных привычек.

Таким образом, проблема взаимодействия учреждения дошкольного образования и семьи по закладыванию основ здоровьесбережения у детей связана, прежде всего, с поиском эффективных форм и методов интерактивного сотрудничества учреждений дошкольного образования с родителями в направлении повышения их осведомленности с возможностями закладывания основ здоровьесбережения, всестороннего ознакомления с содержанием работы педагогов в этом направлении, планомерного и системного привлечения родителей к участию в такой деятельности.

2.3 Анализ экспериментальной работы

Контрольный срез, который провели на последнем формирующем этапе эксперимента, был ориентирован на определение воздействия педагогических критериев и степени сформированности здоровьесохранения ребят дошкольного возраста.

Результаты заключительного среза уровней сформированности здорового образа жизни ребят по всем критериям показаны в таблице 5

Таблица 5 – Уровни сформированности здорового образа жизни детей дошкольного возраста (на контрольном этапе эксперимента), %

Уровни	Критерии						Общий уровень	
	когнитивный		эмоционально-ценностный		поведенческо-деятельностный			
	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
Высокий	55,0	10,0	50,0	10,0	60,0	10,0	55,0	10,0
Средний	45,0	55,0	50,0	60,0	40,0	60,0	45,0	60,0
Низкий	0,0	35,0	0,0	30,0	35,0	30,0	0,0	30,0

Отообразим полученные данные на рисунке 5.

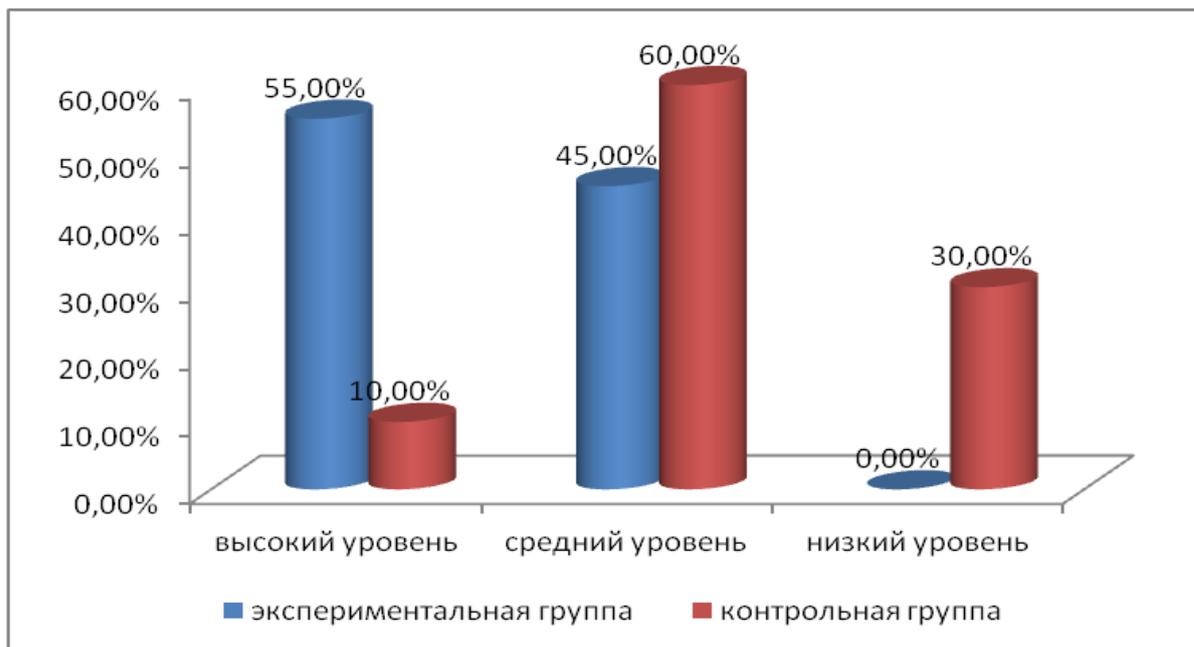


Рисунок 5 – Распределение дошкольников по уровню сформированности здорового образа жизни (%) (на контрольном этапе эксперимента)

Как видим, после проведения формирующего эксперимента, на высоком уровне усвоен материал по здоровьесбережению детей дошкольного возраста и зафиксировано 55,0 % детей ЭГ (был 10,0%) и 10,0% КГ (было 10,0%). 45,0% (было 50,0%) детей ЭГ и 60,0% (было 55,0%) КГ показали средний уровень. Низкий уровень усвоения ребятами программы ЗОЖ в ЭГ на заключительном этапе отсутствовал, тогда как на констатирующем этапе было 40,0 %. На низком уровне в КГ осталось 30,0 % детей (было 35,0%).

Таким образом, положительные изменения, произошедшие у детей экспериментальной группы на завершающем этапе эксперимента подтвердили эффективность предложенных участниками процесса благоприятного усвоения в формирования ЗОЖ детей.

2.4 Методические рекомендации по формированию здорового образа жизни в дошкольном возрасте

Результаты диагностики показали, что в условиях детского сада необходимо проводить целенаправленную систематическую работу по формированию у детей дошкольного возраста сохранности здоровья и стремлению к здоровому образу жизни.

Для стимулирования познавательной усидчивости и формированию у ребят дошкольников ценностного осознания к здоровью и здоровому образу жизни мы рекомендуем использовать следующие наши советы.

1. Эффективность процесса формирования позитивного движения на здоровый образ жизни подчинён соответствующей направленности воспитательного процесса, форм и методов его создания. Между формами и способами процесса формирования ценностного осознания к здоровью у ребят приоритетная роль принадлежит активным методам, основанным на равноправном стиле взаимодействия взрослого с ребенком, и содействующим формированию критического мышления, инициативы и творчества.

Целенаправленно использовать классические способы: разговор, наблюдение, объяснение, убеждение, лестный и негативный примеры, способы выработки привычек, способы упражнений, контроля и самоконтроля и др. Использование данных способов содействует созданию у ребят мотивации на сохранение своего здоровья.

В качестве нетрадиционных методов и форм работы по формированию ценностного отношения к здоровью у детей среднего дошкольного возраста нами предлагается использовать следующие: тренинговые упражнения и занятия; театрализованные игры; занятия-формулы; занятия-КВН; занятия-сомнения (поиска истины); занятия-соревнования; занятия-фантазии; занятия-консультации; занятия-сюжетно-ролевые игры; занятия-аукционы; занятия-взаимообучения; занятия-путешествия; занятия-диалоги; занятия-концерты и другие.

2. Вся деятельность по усвоению бережного отношения к здоровью у ребят дошкольного возраста в условиях детского сада должна проводиться в форме:

- физкультурных занятий (индивидуальных и групповых):

- оздоровительно – профилактической работы: витаминотерапия, закаливание (бассейн, ходьба босиком, полоскание горла соленой водой), фитотерапия;

- систематическое проведение утренней гимнастики, занятий плаванием, подвижных игр, физкультминуток на занятиях, гимнастики после сна, «Часов здоровья», логоритмики, пальчиковой гимнастики, спортивных праздников, досуга, развлечений, туристические походы;

- проведение познавательных занятий, на которых у дошкольников будут формироваться знания о необходимом сохранении здоровья (знание о «здоровом образе жизни» и «здоровье»). С этой целью можно включить в план работы раздел «Я и мое здоровье».

- организация различных мероприятий с участием родителей (с использованием профессионального опыта медицинского работника, спортсменов);

- ознакомление родителей с результатами обучения детей (открытые занятия, различные общие мероприятия, информация в уголках для родителей и прочее);

- с целью повышения уровня знаний родителей о том, что такое здоровый образ жизни, и какие профилактические мероприятия позволяют сохранить здоровье, на базе дошкольного учреждения необходимо организовать «Клуб здоровой семьи», в котором будут организовываться встречи с родителями и рассматриваться теоретический материал по проблемам становления у ребят представлений о здоровом образе жизни и практические задания.

3. Для становления важного отношения у дошкольников к сохранению здоровья на познавательных занятиях могут обсуждаться

следующие темы: «Какой я, что у меня внутри»; «Кожа человека и уход за ней»; «Зрение, гигиена зрения»; «Обоняние, дыхание»; «Купаться любят все»; «Какие бывают привычки»; «Знай свое тело. Скелет и мышцы» и др.

4. Дети должны понимать предложенный им материал. Нынешнее поколение детей интеллектуально совсем другое в силу шагающего прогресса, более развито и эрудированно. На формирующуюся личность влияют телевидение, компьютерные технологии, которые с малых лет накладывают основу знаний влияющих на позицию в обществе. И все же педагог прежде всего должен чувствовать детскую непосредственность, опыт детей, делать так чтобы методы и формы были доступны для понимания и восприятия детей.

5. Должно быть много наглядного материала. Яркие и броские картинки, фигурки, зрительно привлекают детей. Важно правильно подобрать наглядный методический материал, с помощью которого можно решать сложные дидактические задачи, особенно среди старших дошкольников, которые уже умеют анализировать те или иные ситуации, способны устанавливать простейшие причинно-следственные связи.

6. Сочетание рассказов воспитателя с непосредственной игровой деятельности детей. Недопустимо перегружать дошкольников, также нецелесообразно превращать учебный процесс в сплошной рассказ, который в силу особенностей протекания нервно-психических процессов у детей дошкольного возраста просто не может быть воспринята ими.

Таким образом, по нашему мнению, рассмотренные формы работы с дошкольниками и их представителями станут укреплять усвоение понимания у ребят о здоровье и изучению педагогической культуры родителей в этой области, что хорошо повлияет на здоровье ребят и их близких. Необходимо чтобы эта программа по сохранению и сбережению здоровья среди детей имела продолжение в системе дошкольного образования, расширялась и функционировала не только среди детей но и в приобщении родителей, групповая среда должна

обновляться в этом направлении, у педагогов по формированию ЗОЖ должна присутствовать заинтересованность в работе с детьми, которая в свою очередь должна приносить отдачу и удовлетворение от полученных результатов.

Выводы по второй главе

Для проведения опытно-экспериментальной работы по исследованию сформированности ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей дошкольного возраста нами была проведена опытно-экспериментальная работа. В исследовании приняли участие 40 детей дошкольного возраста, воспитанники МБДОУ Детский сад 296 г. Челябинска (20 детей составили экспериментальную группу, 20 – контрольную).

Нами были обозначены компоненты (гносеологический, мотивационный, поведенческий), критерии (когнитивный, эмоционально-ценностный, поведенческо-деятельностный) с подходящими показателями и обозначены уровни (высокий, средний, низкий) усвояемости здоровьесбережения детей.

Разработана система усвоения и сохранения здоровья, созданы все условия для реализации этого процесса «Формируем здоровый образ жизни детей дошкольного возраста». Программа охватывала следующие разделы: «Я, мой организм, мое здоровье», «Условия здорового образа жизни ребенка».

Апробирована поэтапная и поочередная работа конкретных педагогических методов усвоения и сохранения собственного здоровья путем создания благоприятных условий для реализации здорового образа жизни.

Так, для достижения первого педагогического условия – это необходимость создания здоровьесберегающей атмосферы, среды, нацеленной на установку осознания о бережном отношении к своему

здоровью, реализован «Центр здоровья». Главными свойствами воспитательной работы в уголке здоровья были определенные темой занятия, игровые ситуации, дидактические, сюжетно-ролевые, игры – ситуации, проекты и т.д. Основной деятельностью «Центра здоровья» было создание условий для обучения определенными знаниями детей, осведомленностью о здоровье, здоровом образе жизни, установленными правилами соблюдения ЗОЖ, воспитание у детей стремления к достижению поставленных задач, проявления своей позиции, инициативы и самостоятельности при использовании полученных знаний, проецирования полученных результатов в культуре ЗОЖ.

Реализация второго педагогического условия – внедрение физического воспитания дошкольников здоровьесберегающим смыслом и взятие во внимание их возрастных особенностей, все это организовывалось в процессе работы педагога в физкультурной деятельности, в рамках данного условия воспитатели детям предлагали методы для усвоения и закрепления пройденного материала о здоровье и его сохранении, о понимании важности ведения сберечь и сохранить здоровье, использовать эти знания на практике в повседневной жизни и поведении. Главным направлением стали: утренняя гимнастика, бодрящая гимнастика, физкультминутки, музыкально-подвижные игры, ритмическая гимнастика и т.д.

Третье педагогическое условие – реализация конструктивного взаимодействия педагогов и родителей в освоении методов здоровьесбережения, что предполагало проведение поэтапной, последовательной, трудоемкой работы с родителями детей.

На завершающей ступени исследования проведена диагностика того как ребята поняли и усвоили программу по сохранению своего здоровья в экспериментальных и контрольных группах по определенным компонентам, критериям и показателям. Обнаружено, что, если до начала исследования на хорошем уровне в экспериментальной группе было

установлено 10,0% детей, то после эксперимента произошли изменения и стало 55,0%, то есть прирост составил + 45,0%. В контрольной группе с достаточным уровнем освоенности понимания о здоровьесбережении, до начала эксперимента было выявлено 10,0 %, и после проведения эксперимента их осталось столько же. Хорошим является то, что на последнем уровне становления закрепления о здоровьесбережению не было выявлено ни одного ребенка дошкольного возраста ЭГ, что дало прирост по данному уровню в 40,0%. В контрольной группе количественный результат по данному уровню поменялся всего на 5,0 %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итоги проведенного опытно-экспериментального исследования по проблеме изучения психолого-педагогических условий формирования здорового образа жизни в дошкольном возрасте позволили нам обобщить результаты и сформулировать следующие выводы.

В ходе теоретического системного анализа и обобщения современной философской, психолого-педагогической, научно-методической литературы, нормативных документов теоретических основ по рассматриваемой проблеме раскрыта сущность понятия «здоровый образ жизни», под которым понимается целенаправленная деятельность личности, предполагающая сохранение и укрепления всех составляющих здоровья и способствующая совершенствованию человеческого организма. Учитывая полиаспектность феномена, усвоения здорового образа жизни ребят – комплексный процесс, ориентированный на развитие жизненной компетентности ребенка, совершенствование ценностного отношения к собственному здоровью и создание необходимой среды для сохранения и укрепления физической, психической, духовной, социальной сфер здоровья детей дошкольного возраста в образовательном процессе современной дошкольной образовательной организации.

Изучены особенности воспитания здоровьесбережения в условиях детского сада, которая дает безопасную и безвредную среду воспитания, получения новых знаний, режимные моменты, благоприятная среда для физического становления и укрепления здоровья в согласовании с санитарно-гигиеническими требованиями и гарантирует их соблюдение. В детском саду детям прививают основные навыки гигиенического воспитания и основы для сохранения здоровья, правила безопасного поведения; формирует закрепление здоровья, умственному, психологическому и физическому развитию ребят; реализует общественно-педагогический патронаж, связь с семьей; несет

информационную составляющую для внедрения и распространения среди родителей психолого-педагогических и физиологических знаний о своих детях. Следовательно основной задачей системы дошкольного образования стоит улучшение и укрепление физического, психического и духовного здоровья ребенка. Чтобы реализовать эту задачу должна быть создана система воспитательной работы, которая предполагает формирование у ребенка осознанного отношения к здоровью, как к ценности, его значения для полноценной жизнедеятельности, необходимость овладения элементарными знаниями о здоровьесбережении и сохранении.

Становление здорового образа жизни ребят предполагает развитие у них здоровьесберегающей компетенции, которая заключается в том, что у ребенка выработается привычка к ежедневной активной двигательной деятельности. Именно она вызывает желание приобщаться к закаливанию; применять техники по профилактике заболеваний; постоянно заботиться о собственном здоровье; свободно владеть разнообразными видами двигательной деятельности; принимать активное участие в подвижных играх и уметь самостоятельно организовывать двигательную деятельность. Поэтому одной из актуальных задач в практике работы учреждений дошкольного образования является обеспечение квалифицированной помощи в выработке навыков сохранения, укрепления и восстановления физического, психического и социального здоровья ребят.

Раскрыты психолого-педагогические условия формирования здоровьесбережения. К ним относятся:

- наличие развивающей здоровьесберегающей среды, нацеленной на усвоение знаний о здоровье детей;
- наполнение физического воспитания детей здоровьесберегающим содержанием с учетом их возрастных особенностей;
- реализация конструктивного взаимодействия педагогов и родителей в работе усвоения детьми материала.

Перечисленные условия способствуют усвоению понимания детей себя, развитие понимания ценности собственного здоровья и здоровья окружающих.

Опытно-экспериментальное исследование по проблеме изучения психолого-педагогических условий формирования ЗОЖ у дошкольников состояло из трех взаимосвязанных этапов: констатирующего, формирующего и контрольного. В исследовании приняли участие 40 детей дошкольного возраста, воспитанники МБДОУ Детский сад 296 г. Челябинска (20 детей составили экспериментальную группу, 20 – контрольную группу).

В ходе констатирующего этапа эксперимента изучена специфика работы МБДОУ Детский сад 296 г. Челябинска по формированию здорового образа жизни у ребят. На данном этапе выделены уровни (высокий, средний, низкий), критерии (когнитивный, эмоционально-оценочный, поведенческо-деятельностный) и показатели сформированности основ ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Нами был подобран необходимый диагностический инструментарий для проведения экспериментальной работы:

1. Когнитивный компонент:

– разговор с ребятами «Здоровый ребенок». Показатель: знание ребят о здоровье и здоровом образе жизни;

– беседа с детьми о культурно-гигиенических навыках. Показатель: осведомленность детей о культурно-гигиенических навыках;

– беседа о режиме дня и питании детей. Показатель: осведомленность детей о факторах здорового образа жизни.

2. Эмоционально-оценочный компонент:

– игра «Режим дня». Показатель: позитивное отношение относительно заботы о здоровье и здоровом образе жизни;

– беседа «Здоровый образ жизни». Показатель: наличие интереса и стремление придерживаться здорового образа жизни.

3. Поведенческо-деятельностный компонент:

– сюжетно-ролевая игра «Больница». Показатель: наличие адекватной самооценки и взаимооценки по соблюдению здорового образа жизни.

В итоге мы получили результат на основе которого сделали вывод, что у детей контрольной и экспериментальной групп уровни усвоения основ ЗОЖ отличаются незначительно. На высоком уровне 10,0% ребят ЭГ и 10,0% КГ. Средний уровень был установлен у 50,0% детей ЭГ и 55,0% КГ. На низком уровне сформированности ЗОЖ находятся 40,0% исследуемых ЭГ и 35% КГ.

В целом уровень знаний детей дошкольного возраста контрольной и экспериментальной групп о здоровье и здоровом образе развит не полностью, сформированность основ ЗОЖ у детей дошкольного возраста соответствует в целом среднему уровню. В связи с чем нами был проведен формирующий этап опытно-экспериментальной работы.

На данном этапе осуществлялась разработка и внедрение методов по формированию основ ЗОЖ детей дошкольного возраста, которая направлена на формирование потребности в здоровом образе жизни дошкольников. На данном этапе принимали участие только дошкольники из экспериментальной группы.

Нами была разработана программа «Формируем здоровый образ жизни детей дошкольного возраста». Программа имела разделы: «Я, мой организм, мое здоровье», «Условия здорового образа жизни ребенка».

Понимание ребятами сути программы систематизировалось по следующим блокам:

- информационно-познавательный блок (основные знания ребят);
- оздоровительно-деятельностный блок (основные умения);
- методический блок (организация работы педагога в области этой проблемы).

Апробирована в определенной последовательности реализация намеченных педагогических условий становления здоровьесбережения дошкольниками.

Так, первоочередным условием было создание здоровьесберегающей среды, нацеленной на установку ЗОЖ детей, создали «Центр здоровья». Работа в «Центре здоровья» была в виде тематических занятий, игровых действий, дидактические, сюжетно-ролевые, игры - ситуации, проекты и т.д. Целью создания «Центра здоровья» было получение знаний ребятами, о собственном здоровье, здоровом образе жизни, то как вести здоровый образа жизни, умение добиваться поставленной цели, проявлять инициативу и иметь самостоятельность в применении полученных знаний, в поведении, во время игровой деятельности использовать полученные знания по здоровьесбережению.

Создание второго педагогического условия – оснащение физического воспитания ребят здоровьесберегающим содержанием с учетом их возрастных особенностей, осуществлялась за счет организации воспитателем физкультурной деятельности. В рамках данного условия воспитатели давали детям закрепить полученные знания о важности ЗОЖ чтобы улучшить и сберечь эту ценность, ну и использовать свои знания на практике в игровой деятельность в повседневной жизни. Формат занятий заключался в проведении утренней гимнастики, бодрящей гимнастики, физкультминутки, подвижные, музыкально-подвижные игры, ритмическая гимнастика и т.д.

Третье педагогическое условие – реализация конструктивного взаимодействия педагогов и родителей в работе усвоения здорового образа жизни детей, предполагало проведение последовательной работы с законными представителями детей.

По окончании формирующего этапа эксперимента, на контрольном этапе был сделан анализ полученных результатов и разработаны рекомендации педагогам по освоению необходимости

в здоровьесбережении ребят. В контрольном тестировании приняли участие обе группы и экспериментальная, и контрольная.

В результате выявлена положительная динамика относительно освоенности материала по здоровьесбережению у детей. Если до начала исследования на хорошем уровне в экспериментальной группе было зафиксировано 10,0% детей, то после эксперимента мы получили 55,0%, следовательно прирост + 45,0%. В контрольной группе с достаточным уровнем освоенности ЗОЖ, до начала эксперимента было выявлено 10,0 %, и после проведения эксперимента их осталось столько же. Хорошим результатом это то что на низком уровне понимания здорового образа жизни не было выявлено ни одного ребенка дошкольного возраста ЭГ, что дало прирост по данному уровню в 40,0%. В контрольной группе суммированный результат по данному уровню изменился всего на 5,0%.

Конечно работу которую мы провели не может выявить всех тех недочетов по данной теме. Необходимо в будущем разработать методики по формированию ЗОЖ у ребят более младшего возраста в дошкольной организации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абаскалова Н.П., Зверкова А.Ю. Научный обзор: системный подход в педагогике здоровья // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2016. – № 2. – С. 5-24.
2. Александрова Е.А. Формирование здорового образа жизни в работе с дошкольниками // В сборнике: Актуальные вопросы современной науки. – М., 2014. – С. 28-32.
3. Алексеева И.В. Развитие двигательной активности как средство формирования практических навыков здорового образа жизни дошкольников // В сборнике: Дошкольное детство: актуальные проблемы воспитания и обучения. – 2019. – С. 167-170.
4. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания: Учебное пособие. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2018. – 288 с.
5. Аникина О.А., Улитина И.М., Бауэр Е.И., Кузякова С.Ю. Содержательный аспект формирования культуры здорового образа жизни дошкольников // Научное отражение. – 2019. – № 3 (17). – С. 5-7.
6. Байбурина З.М., Киселева Д.А. Формирование здорового образа жизни у дошкольников // В сборнике: Экологическая безопасность, здоровье и образование. – 2018. – С. 37-40.
7. Батычек О.Н., Громова С.В., Павлюкова О.А. Формирование осознанного отношения детей дошкольного возраста к своему здоровью // Молодой ученый. – 2019. – № 9.1 (247.1). – С. 10-12.
8. Белоусова В.А., Мурашова Л.В. Формирование здорового образа жизни дошкольников посредством реализации интегративного подхода в образовательной среде // В сборнике: Молодежь и научно-технический прогресс. – 2019. – С. 340-343.
9. Богомолова Л.В. Здоровьесохранные процессы в образовательном учреждении: содержание и перспективы. – М.: Ин-т общ. Образования МО и Н РФ, 2010. – 185 с.

10. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. – СПб.: Питер, 2009. – 400 с.
11. Бункина О.П., Лавринова О.М., Шонова Л.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников посредством здоровьесберегающих технологий // Вестник ТОГИРРО. – 2018. – № 1 (39). – С. 74-78.
12. Вайнер Э.Н. Валеология: Учебник для вузов. – М.: Флинта, 2014. – 234 с.
13. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высших учебных заведений. – М.: Академия, 2011. – 352 с.
14. Васютина И.В., Симонова А.А. Современное понимание феномена «культура здоровья дошкольника» // Теория и практика образования в современном мире: материалы X Междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2018 г.). – Чита: Издательство Молодой ученый, 2018. – С. 15-22.
15. Виноградова Н.И. Приобщение дошкольников к здоровому образу жизни в условиях дошкольной образовательной организации // В сборнике: Здоровьесберегающие технологии в практике дошкольного образования. – 2018. – С. 9-11.
16. Выготский Л.С. Лекции по психологии. – М.: Перспектива, 2022. – 148 с.
17. Галенко О.Д. Ценность здоровья и здорового образа жизни для дошкольников // В сборнике: Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза. – 2018. – С. 352-354.
18. Горелова М.Г. Как сформировать у детей дошкольного возраста правильное отношение к своему здоровью // Образовательная среда сегодня: стратегии развития. – 2015. – № 3 (4). – С. 256-258.

19. Гребенникова М.С. Приобщение дошкольников к здоровому образу жизни // В сборнике: Здоровьесберегающие технологии в практике дошкольного образования. – 2018. – С. 11-15.

20. Джуметова Н.А., Чумакова И.В. Взаимодействие с родителями по формированию культуры здорового образа жизни у дошкольников // Вестник ГОУ ДПО ТО «ИПК и ППРО ТО». Тульское образовательное пространство. – 2020. – № 1. – С. 128-133.

21. Дракова Е.В. Воспитание культуры здорового образа жизни у дошкольников в контексте реализации федерального государственного образовательного стандарта // В сборнике: Современное образование в островном регионе: механизмы внедрения федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования. – 2019. – С. 19-23.

22. Дракова Е.В. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников посредством художественного слова // В сборнике: VIII Сахалинские Рождественские образовательные чтения «Молодежь: свобода и ответственность». – 2019. – С. 77-81.

23. Ермакова М.А. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников // Альманах молодой науки. – 2018. – № 1. – С. 15-20.

24. Ермилова Е.Я. Роль двигательной активности в формировании личности детей дошкольного возраста // Молодой ученый. – 2013. – № 9 (56). – С. 363-365.

25. Журбенко В.Н., Гредасова Е.М. Воспитание сознательного отношения к здоровому образу жизни у старших дошкольников // Вестник научных конференций. – 2021. – № 1-1 (65). – С. 41-43.

26. Иванова С.С., Стафеева А.В. Содержательные аспекты физического, психического и социального здоровья и возможности формирования их гармоничного соотношения // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 11-12. – С. 2729-2733.

27. Казакова Т. Технология здоровьесбережения в образовательном учреждении: Методическое пособие. – М.: Чистые пруды, 2010. – 32 с.

28. Казин Э.М., Касаткина Н.Э., Руднева Е.Л., Красношлыкова О.Г. и др. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика. – М.: Изд-во КРИПКИПРО, 2013. – 443 с.

29. Карабаева С.И., Миронова М.В. Инновационные технологии формирования основ здорового образа жизни старших дошкольников // Chronos. – 2019. – № 12 (39). – С. 24-26.

30. Карабаева С.И., Миронова М.В. Кейс-технология как способ формирования представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников // Символ науки: международный научный журнал. – 2019. – № 10. – С. 87-89.

31. Киреева О.С. Формирование здорового образа жизни у дошкольников // Вестник ТОГИРРО. – 2018. – № 1 (39). – С. 12-13.

32. Ковтун Т.Ю. Создание условий для психического здоровья ребенка в условиях современного дошкольного образовательного учреждения // Молодой ученый. – 2014. – № 4 (63). – С. 686-687.

33. Козлова И.П. Развитие культурно-гигиенических навыков ребенка – первый шаг в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни // В сборнике: Педагогический опыт: от теории к практике. – 2018. – С. 288-291.

34. Колесникова Ю.Н. Направленность личности дошкольника на здоровый образ жизни // В сборнике: Актуальные проблемы спортивной подготовки, оздоровительной физической культуры, рекреации и туризма. адаптивная физическая культура и медицинская реабилитация: инновации и перспективы развития. – 2020. – С. 356-358.

35. Копнина Е.И., Горбачева О.В., Запорожцева Е.В. Формирование у дошкольников начальных представлений о здоровом образе жизни // В сборнике: Теоретические и практические проблемы развития современной науки. – 2019. – С. 34-38.

36. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 512 с.
37. Ломоносова И.А., Король Е.С. Приобщение дошкольников к здоровому образу жизни посредством проектной деятельности // Гуманитарный научный вестник. – 2020. – № 11. – С. 31-38.
38. Мазанюк Е.Ф. Формирование здорового образа жизни обучающихся как основа социального и экономического развития страны // В сборнике: Проблемы и перспективы в международном трансфере инновационных технологий. – 2020. – С. 112-116.
39. Макарова О.В. Основные компоненты здорового образа жизни // В сборнике: Проблемы эффективного использования научного потенциала общества. – 2020. – С. 72-74.
40. Максимов С. Система здорового образа жизни. – М.: Вектор, 2012. – 128 с.
41. Маркова А.И., Ляхович А.В., Гутман М.Р. Образ жизни родителей как детерминанта здоровья детей // Гигиена и санитария. – 2012. – №2. - С. 55-61.
42. Минаева С.В. Формирование у дошкольников культуры здорового образа жизни // В сборнике: Педагогические и социологические аспекты образования. материалы Международной научно-практической конференции. – 2018. – С. 279-280.
43. Морозова Л.Д. Формирование основ здорового образа жизни дошкольников в процессе реализации тематических образовательных проектов // В сборнике: Ребенок в современном образовательном пространстве мегаполиса. – 2020. – С. 230-233.
44. Мукаева А.Ш., Исраилова Л.Б. Организация работы по формированию здорового образа жизни у дошкольников // Известия Чеченского государственного педагогического университета Серия 1. Гуманитарные и общественные науки. – 2020. – Т. 33. – № 4 (32). – С. 144-147.

45. Назарова Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие: Учебное пособие для вузов. - М.: Академия, 2014. - 255с.

46. Назарова Р.С. Здоровый образ жизни и мышление дошкольников // Научные вести. – 2021. – № 1 (30). – С. 31-35.

47. Новоселова Н.В. Формирование системы знаний о здоровом образе жизни через ознакомление дошкольников с основами безопасности жизнедеятельности // В сборнике: Дошкольное детство: актуальные проблемы воспитания и обучения. – 2019. – С. 185-190.

48. Оверчук Е.А. К проблеме формирования здорового образа жизни // В сборнике: Единое образовательное пространство как фактор формирования и воспитания личности. – 2019. – С. 165-170.

49. Овчаренко Е.Н. Формирование осознанного отношения к здоровью у детей дошкольного возраста // Вестник Луганского национального университета имени Тараса Шевченко. – 2019. – 3 (33). – С. 86-90.

50. Овчинников Б.В., Дьяконов И.Ф., Костюк Г.П.: Технологии сохранения и укрепления психического здоровья: Учебное пособие. – М.: Спец.Лит, 2010. – 302 с.

51. Одоева О.А., Лебедева М.П. Дефиниция «Здоровье» в работах отечественных ученых [Электронный ресурс] // Старт. – 2016. – № 1. – URL: <http://www.start.esrae.ru/20-75/> (дата обращения: 11.04.2021).

52. Парфенова Е.С. Психолого-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста // В сборнике: Научные исследования XXI века. – 2020. - № 3 (5). – С. 239-245.

53. Парфенова О.А. Приобщение детей дошкольного возраста к здоровому образу жизни через активный отдых // Проблемы педагогики. – 2017. – №5 (28). – С. 54-56.

54. Пахальян В.Э. Развитие и психологическое здоровье. Дошкольный и школьный возраст. – СПб.: Питер, 2010. – 240 с.

55. Пенто Е.В. Педагогические условия формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста // Инновационные педагогические технологии: материалы VI Международная научная конференция (г. Казань, май 2017 г.). – Казань: Бук, 2017. – С. 49-52.

56. Пикулева И.А. Развитие навыков здорового образа жизни дошкольников через дидактические сказки // Вестник научных конференций. – 2020. – № 12-2 (64). – С. 87-88.

57. Попова С.С. Построение развивающей среды в ДОУ // Молодой ученый. – 2016. – № 12 (116). – С. 913-916.

58. Практикум по психологии здоровья / Под ред. Г.С. Никифорова. – М.: Академия, 2013. – 352 с.

59. Романова И.Н. Приобщение дошкольников к основам здорового образа жизни // Управление дошкольным образовательным учреждением. – 2019. – № 7. – С. 72-80.

60. Самоходкина Л.Г., Павлик Е.П. Влияние детского сада на формирование основ здорового образа жизни дошкольника // В сборнике: Теория и методология инновационных направлений физкультурного воспитания детей дошкольного возраста. – 2019. – С. 304-305.

61. Сердюкова Г.В., Сысоева С.И., Мишукова Н.А. Воспитание ценностей здорового образа жизни у дошкольников // Молодой ученый. – 2020. – № 8 (298). – С. 238-240.

62. Сидорова И.Г. Педагогические условия воспитания основ культуры здоровья у детей дошкольного возраста // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 58-2. – С. 228-232.

63. Снигур М.Е., Красавин М.П. Технология формирования основ здорового образа жизни у дошкольников в процессе взаимодействия дошкольной образовательной организации и семьи // В сборнике: Здоровый образ жизни и охрана здоровья. – 2018. – С. 208-211.

64. Сунагатова Л.В., Саковская И.С. Формирование здорового образа жизни в процессе физического воспитания дошкольников // В сборнике:

Физическая культура, спорт и здоровьесбережение: поиск, инновации и перспективы развития. – 2020. – С. 117-121.

65. Урус О.А., Коптева О.Н. Системный подход к формированию здорового образа жизни дошкольников // Научный альманах – 2020. – № 9-1 (71). – С. 109-112.

66. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – М.: Просвещение, 2014. – 32 с.

67. Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ с изм. и доп. «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. – 28.07.2016. – № 30 (Часть I). – Ст. 4212.

68. ФЗ «Об образовании в РФ» [Электронный ресурс] – URL: <http://www.assessor.ru/zakon/273-fz-zakon-ob-obrazovanii-2013/41/> (дата обращения: 11.04.2021).

69. Флинкман М.В. Проблемы и условия формирования представлений о здоровом образе жизни в теории и практике дошкольного образования // Молодой ученый. – 2022. – № 4 (399). – С. 382-386.

70. Чедов К.В., Гавроница Г.А., Чедова Т.И. Физическая культура. Здоровый образ жизни: Учебное пособие. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2020. – 128 с.

71. Шабунова А.А. Здоровье населения в России: состояние и динамика; Российская акад. наук, Ин-т социально-экономического развития территорий РАН. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2010. – 406 с.

72. Шарифзода Н.Д. Особенности формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни // Вестник Академии образования Таджикистана. – 2019. – № 2 (31). – С. 43-47.

73. Шинкарёва Н.А., Исайкина Т.А. Анализ педагогических условий формирования основ культуры здорового образа жизни у старших дошкольников // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2020. – Т. 9. – № 1 (30). – С. 140-144.

74. Юрошкевич Е.В., Юрошкевич А.В. Факторы влияющие на здоровый образ жизни // В сборнике: Современные проблемы физической культуры, спорта и молодежи. – 2018. – С. 533-536.

75. Яковенко Т.В., Шалухина Т.В. Организация здорового образа жизни для дошкольников // В сборнике: Теория и методология инновационных направлений физкультурного воспитания детей дошкольного возраста. – 2019. – С. 372-373.

**Программа для воспитателей дошкольных учебных заведений
«Формируем здоровый образ жизни детей дошкольного возраста»**

Раздел 1

«Я, МОЙ ОРГАНИЗМ, МОЕ ЗДОРОВЬЕ»

1.1. «Рост и развитие».

Темы: строение тела человека. Сведения об анатомическом строении человека, органах тела, функциях и взаимодействии органов организма человека. Органы чувств.

1.2. «Общие сведения о здоровье-нездоровье».

Темы: показатели здоровья - хороший аппетит, хорошее настроение, бодрость, хороший сон. Показатели нездоровья - отсутствие аппетита, плохое настроение, дряблость, плохой сон и тому подобное. Культурно - гигиенические навыки - залог здоровья. Роль врача в профилактике заболеваний. Основные факторы здоровья (солнце, воздух, вода). Предупреждение болезней.

Информационно-поучительный блок.

В итоге обучения этого блока ребята осваивают, имеют представление о:

– сложение нашего тела и необходимым правилам ухода, половые признаки принадлежности;

– органы (сердце, легкие, желудок, кишечник, печень, почки) и внутренняя организация системы (сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной, выделительной, крови, кожи), их предназначение;

– признаки определенных органов: глаза – отображают окружающий мир, ухо – позволяет нам слышать, нос позволяет дышать и распознавать

запахи, язык – определяет вкус, кожа – регулятор температуры, ну и то как за ними ухаживать;

– субъективные признаки нашего самочувствия (отличное здоровье, прекрасный аппетит, хороший настрой, энергичность и игривость);

– объективные признаки нашего самочувствия (рост, вес тела, температура тела, нет болевых ощущений) и благосостоянием здоровья для человека;

– важность проведения закаливающих процедур, по утрам зарядка, массажа, сбалансированный прием пищи, поведения, выработать навык приемов разнообразных упражнений, пользоваться полученными знаниями, выработать у себя регулярное соблюдение ЗОЖ;

– отличительные признаки плохого самочувствия (не здоровый аппетит, повышенная температура тела, усталость, раздражительность) влияние этих факторов на здоровье;

– личная гигиена лица, рук, ног, ногтей, волос, ушей, рота, органов выделения, необходимый уход;

– значение врача по предупреждения болезней, неукоснительное выполнение рекомендаций врача.

Оздоровительно-применительный блок (ребята знакомятся с видами упражнений утренней зарядки, каждодневное выполнение утренней зарядки, проведение короткометражных физических упражнений, создание «Карты здоровья»).

При усвоении этого материала ребята должны уметь:

– ежедневно чистить зубы (2 раза в день), проводить утренний туалет лица, шеи, ушей, обязательно перед приемом пищи и после мыть руки, после посещения туалета, самостоятельно без напоминаний;

– уметь определять состояние одноклассников и близких людей;

– знать, как пользоваться определением уровня своего здоровья («карточка здоровья») самостоятельно.

Информационный блок (взаимосвязь с родителями с родителями)

На данном этапе представителей ребят:

– просвещают о факторах здоровья, знакомят с видами упражнений утренней и бодрящей гимнастики, правильного употребления пищи, взаимодействие в семье, приобщение ребят и содействие в соблюдении культурно-гигиенических навыков;

– показывают возможности определять уровень своего здоровья, учат составлять «карточки здоровья».

Методический блок (для продуктивной работы педагогов).

Создание дидактических, сюжетно-ролевых, режиссерских игр, которые формируют у детей представления о том как заботиться о себе чтобы не болеть и быть здоровым.

Раздел 2

«УСЛОВИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ РЕБЕНКА»

2.1. «Жизнь в семье».

Темы: Понятие о семье. Взаимоотношения с родителями. Отношения с братьями и сестрами. Отношение к бабушке и дедушке. Семейное благосостояние.

2.2. «Психическое состояние и здоровье».

Темы: положительные и отрицательные эмоции – влияние на здоровье человека. Эмоции и чувства. Средства преодоления неприятных эмоций.

Информационно-познавательный блок.

В результате усвоения этого блока дети должны знать (иметь представление о том, что):

- родители-это люди, родившие детей и воспитывающие их;
- родители родителей-дедушка и бабушка;
- семья необходима человеку для счастливой жизни;
- члены семьи, в основном, имеют одинаковую фамилию;
- дети продолжают род родителей, родители оберегают детей, а взрослые дети - родителям;
- разные виды эмоций (интерес, радость, удивление, горе, гнев, обида, презрение, страх, стыд, вина) влияют на здоровье человека.

Оздоровительно-деятельностный блок:

- (ребята начинают использовать в повседневной жизни комплекс предложенной гимнастики, проведение физкультминуток, составление «Карты здоровья»).

В итоге изучения этого блока ребята должны уметь:

- уважать бабушку и дедушку, знать о житейской мудрости взрослых. Заботиться о бабушке и дедушке, помогать им, не обижать своими словами, поступками, поведением;
- выполнять правила проживания в семье. Различать и уважать обязанности каждого члена семьи, добросовестно выполнять свои обязанности, поддерживать порядок в доме. Бережно и внимательно относиться к больным, понимать их состояние, желать его улучшить. Любить семейные праздники. Придерживаться семейных традиций, укреплять их;
- предотвращать конфликты, уметь выходить из ссор.

Просветительский блок (работа с родителями).

В рамках этого блока родителей детей:

– знакомят с тем, как учить детей переключаться (переходить от одного вида деятельности на другой);

– знакомят с тем, как обучать детей быть самостоятельными, целеустремленными, решительными.

Методический блок (для помощи педагогам).

Составление дидактических, сюжетно-ролевых, режиссерских игр, которые направлены на формирование у ребят представлений, умений, навыков по освоению программы ЗОЖ.

Утренняя гимнастика в стихах

Комплекс №1

Мишка-Топчумба

1. Я Топтышка, я Топчумба

(Ходьба на месте высоко поднимая колени)

Я зарядке научумба.

Нам бы томба захотемба

И немного попотемба.

2. Я Топтышка, я Топчумба,

(И.П. – ноги на ширине плеч)

Потягумба научумба.

(Поднимаясь на носки, поднять руки через стороны)

Потягумба раз и два,

(в вверх, потянуться; наклоняясь вперёд, опустить руки вниз)

Потягумба раз и два.

3. Я Топтышка, я Топчумба,

(И.П. – ноги на ширине плеч, руки внизу)

Пальцами я шевелюмба.

(пальцы в кулаках)

Шевелюмба раз и два,

(Поднимать руки вверх и опускать их вниз, сжимая)

Шевелюмба раз и два.

(и разжимая пальцы)

4. Я Топтышка, я Топчумба,

(И.П. – ноги на ширине плеч, руки к плечам)

Я руками покручумба.

(пальцы в кулаках)

Покручумба я вперед,

(Круговые движения вперед и назад)

покручумба я назад.

5. Я Топтышка, я Топчумба,

(И.П. – ноги на ширине плеч, руки на поясе)

Туловищем я кручумба.

(Повороты туловища вправо и влево)

Я кручумба раз и два,

Я кручумба раз и два.

6. Я Топтышка, я Топчумба,

(И.П. – пятки вместе, носки врозь, руки на поясе)

Приседамба научумба,

(Приседая, поднять руки вперед, наклоняясь)

Наклонимба научумба.

(опустить руки, касаясь пальцами носков ног)

Приседамба раз и два,

Наклонимба раз и два.

7. Я Топтышка, я Топчумба,

Я прыгумба научумба.

Я прыгумба раз и два,

Я прыгумба раз и два.

(И.П. – одна нога впереди, другая сзади, руки на поясе. В прыжке поочередно менять ноги)

8. Я Топтышка, я Топчумба,

Отдохнуть я захочумба.

Отдыхаю раз и два,

Отдыхаю раз и два.

(И.П. – ноги на ширине плеч. Поднимание рук через стороны вверх – вдох, Опускание рук – выдох)

9. Я Топтышка, я Топчумба,

Поигрумба научумба.

(Предлагается любая подвижная игра по желанию детей)

Комплекс №2

«Спортсмены»

1. Приходи на стадион

(Ходьба с высоким подниманием колен)

Сделаем зарядку.

Будешь ты как чемпион,

Будет всё в порядке.

2. Как боксёр боксируй ловко

(И.П. – ноги на ширине плеч, левая впереди. Имитация прямых ударов)

Резкие движения.

Вот и будет тренировка,

Будет уважение.

3. Кролем плаваем в бассейне

(И.П. – ноги на ширине плеч)

Быстро и умело.

(Поочерёдные круговые движения прямыми руками)

Как пловцы гребём руками

(вперёд и назад)

Вот такое дело.

4. Как пружинки целый день

(И.П. – ноги шире плеч)

Наклоняться нам не лень.

(Наклоны к левой ноге, между ног, к правой)

Гнёмся, гнёмся – не устали,

Наклонились мы и встали.

5. Штангист поднимает тяжелую штангу

(И.П. – ноги на ширине плеч, руки к плечам)

И делает он приседания.

(Приседания с прямой спиной)

И будет он сильным, и будет он первым,

Лишь только приложит старание.

6. На гимнастку посмотри

(И.П. – ноги вместе, руки в стороны)

Как без косточек внутри.

На одной ноге стоит,

И как ласточка летит.

(Наклоняясь вперёд – равновесие на одной, ногу назад; то же другой)

7. Будем мы внимательны,

Будем замечательны.

Будем, будем мы стараться

И не будем ошибаться.

(И.П. – ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища.

1 – правую руку на пояс, 2 – левую на пояс,

3 – правую на плечо, 4 – левую на плечо.

5 – правую вверх, 6 – левую вверх.

7-8 – два хлопка над головой.

9-14 – в той же последовательности вниз.

15-16 – два хлопка сбоку по бедрам)

8. Лыжник, лыжник покажи

(И.П. – левая нога впереди, правая сзади, руки наоборот)

Нам крутые виражи.

Чтоб соседа обойти,

(В прыжке смена ног и рук)

Первым к финишу прийти.

9. Здоровье в порядке –

Спасибо зарядке!

(И.П. – ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища. Поднимая руки вверх и опуская их вниз, выполнять вдох и выдох)

Комплекс №3

«Животные»

Будем весело шагать,

Будем ноги поднимать.

(Ходьба на месте.)

Левой — топ,

И правой — топ.

А теперь, наоборот:

Правой — топ,

И левой — топ.

(Дети топают то левой ногой, то правой.)

Мы попрыгаем на месте,

Словно зайчики в лесу.

(Прыжки.)

Смотрим влево,

Смотрим вправо.

Ищем хитрую лису.

(Дети поворачивают голову влево и право.)

Утром солнышко встает,

(Дети поднимают руки вверх и встают на мыски.)

Вечером садится.

(Дети присаживаются на корточки, опуская руки.)

Месяц на небо взойдет,

(Дети поднимают руки вверх и встают.)

Будем спать ложиться.

(Дети присаживаются на корточки, кладут ладошки под щежки.)

(Дети на корточках ходят по кругу.)

Утки вышли погулять,

Ходят вперевалочку.

И тихонечко кряхтят,

Что они лишь главные.

Тик-так, тик-так.

(Руки на талии, поочередные наклоны влево и вправо.)

Кто стучит вот так?

Это часики висят,
И тихонечко стучат:
Тик-так, тик-так.
Я сердит и ты сердит,
Кто же нас развеселит?
(Руки на талии, поочередные наклоны влево и вправо.)
Может, зайчики в лесу?
(Дети прыгают.)
Может, часики в углу?
(Руки на талии, поочередные наклоны влево и вправо.)
Может, ласточки в саду?
(Дети вытягивают руки в стороны и делают взмахи.)
Может, ты, а может, я.
(Поочередные повороты влево, вправо, при этом руки разводим в стороны.)
Будем веселы, друзья!
(Дети прыгают на месте и хлопают в ладоши.)
(Одна рука вверх, другая вниз. Взмахи руками. Руки меняются после каждых двух взмахов.)
Обезьянки в зоопарке
Недовольны всем вокруг.
Им на завтрак вдруг подали
Не банан, а горький лук.
(Поочередные наклоны к левой и правой ноге.)
Раз зерно и два зерно,
Нам клевать его легко.
Мы зерно всегда найдем
И, конечно же, склюем.
Почулись, потрудились,
Все устали, утомились.
(Руки вверх — вдох, руки вниз — выдох)
Повздыхаем, отдохнем,
А теперь играть пойдем.

Комплекс №4

Эй! Попрыгали на месте *(прыжки)*.

Эх! Руками машем вместе

(движение "ножницы" руками).

Эхе-хе! Прогнули спинки,

(наклон вперёд, руки на поясе, спину прогнуть)

Посмотрели на картинки

(нагнувшись, поднять голову как можно выше).

Эге-ге! Нагнулись ниже

(глубокий наклон вперёд, руки на поясе).

Наклонились к полу ближе

(дотронуться руками до пола).

Э-э-э! Какой же ты лентяй!

(выпрямиться, погрозить друг другу пальцем)

Потянись, но не зевай!

(руками тянуться вверх, поднявшись на носки)

Повертись на месте ловко *(покружиться).*

В этом нам нужна сноровка.

Что, понравилось, дружок?

(остановились, руки в стороны, приподняли плечи)

Завтра будет вновь урок!

(руки на пояс, повернули туловище вправо,

правую руку в сторону, затем влево и левую руку в сторону)

Комплекс №5

Мы ручками похлопаем - Хлоп-хлоп-хлоп,

Мы ножками потопаем - Топ-топ-топ,

Мы руки все подняли

И дружно опустили.

И сели все в волшебный самолёт

(руки, согнутые в локтях, перед грудью).

Завели мотор - Ж- ж- ж, ж-ж-ж-ж-ж-ж

(крутим медленно руками перед грудью, увеличивая темп)

Самолёт летит, а мотор гудит - У-у-у, у-у-у

(руки в стороны, поочерёдные наклоны влево и вправо),

Полетели...

Комплекс №6

Покажите все ладошки

(подняв руки над головой, вращаем кистями, "фонарики")

И похлопайте немножко

Хлоп- хлопок- хлопок, Хлоп- хлопок- хлопок.

На меня теперь смотрите

(делаем любое движение)

Точно всё вы повторите.

Раз-два-три, раз-два-три.

А теперь покажем ножки

И потопаем немножко.

Топ-топ-топ, Топ-топ-топ.

Покажи мне ручки, ножки,

Ими поиграй немножко

(произвольные движения руками и ногами)

Раз-два-три, раз-два-три.

Комплекс №7

Мы на карусели сели

Завертелись карусели,

Завертелись карусели.

Пересели на качели,

Вверх летели, *(встали и потянулись вверх)*

Вниз летели, *(присели на корточки)*

Вверх летели,

Вниз летели,

А теперь с тобой вдвоем *(изображаем, как плывём на лодке)*

Мы на лодочке плывем.

Ветер по морю гуляет, *(машем вытянутыми вверх руками)*

Нашу лодочку качает *(руки на пояс, покачаться всем телом).*

Комплекс №8

Беленькое облако

(округленные руки перед собой, пальцы в замок)

Поднялось над крышей

(не расцепляя рук, поднять их над головой).

Устремилось облако *(выпрямить руки)*

Выше, выше, выше *(потянуться руками вверх).*

Ветер это облако

(плавные покачивания руками над головой из стороны в сторону)

Зацепил за кручу

(сцепить руки кончиками пальцев над головой).

Превратилось облако

(руками описать через стороны вниз большой круг)

В дождевую тучу *(присесть).*

Комплекс №9

Закружились, завертелись *(покружиться на месте)*

Белые снежинки.

Вверх взлетели белой стаей *(поднять руки)*

Легкие пушинки *(покружиться на носках).*

Чуть затихла злая вьюга –

(опустить руки, встать прямо)

Улеглись повсюду *(присесть, руки к полу).*

Заблестали, словно жемчуг,

(встать, руки вперёд)

Все дивятся чуду *(развести руки в стороны).*

Заискрились, засверкали

(руками выполнить движение "ножницы")

Белые подружки.

Заспешили на прогулку *(шаги на месте)*

Дети и старушки.

Комплекс №10

«Петрушки»

1 «Тарелочки»

Раз – хлопок, два – хлопок,

Повторяй за мной, дружок

Громко хлопай, будь смелей!

Веселее! Веселей!

И. п.: стоя, руки опущены

Хлопки – «тарелочки»

2 «Повороты»

Во все стороны кручусь,

Вам понравиться хочу

Веселюсь, не молчу,

Кого хочешь научу

И. п.: стоя, руки на поясе

Повороты вправо – влево

3 «Приседания»

Я – Петрушка, я – Петрушка

Я – весёлая игрушка

Со мной вместе веселись –

На зарядку становись!

И. п.: стоя, руки опущены

1 – присесть, колени развести в стороны,

руки согнуть в локтях, кисти растопырить

2 – вернуться в и. п.

4 «Прыжки»

Продолжаю веселиться,

Не могу остановиться

Прыгай веселее

Вот как я умею!

Произвольные прыжки на месте

Комплекс №11

«Хлопки»

1 «Поссорились – помирились»

Помирились две ладошки

И поссорились немножко

И. п.: стоя, руки опущены

1 – поднять прямые руки через стороны над головой, хлопнуть

2 – вернуться в и. п.

2 «Повороты»

Хлопнем – раз, хлопнем – два

И туда, и сюда

И. п.: стоя, руки на поясе

1 – поворот вправо, хлопнуть перед собой вытянутыми руками

2 – то же влево

3 «Приседания»

Сели – хлоп, встали – хлоп

И ногами притоп

И. п.: стоя, руки опущены

1 – присесть, хлопнуть перед собой

2 – встать, хлопнуть перед собой

3 – потопать ногами

4 «Прыжки»

Ножки – прыг, ножки – скок

И руками – прихлоп

И. п.: стоя, руки опущены

Прыжки на двух ногах, хлопки перед собой

Комплекс №12

«Солнышко встречаем»

1 «Подрастём»

Мы за солнышком пойдём

Далеко, далеко

И скорее подрастём

Высоко, высоко

И. п.: стоя, руки внизу

1-4- ходьба на месте

5- поднять руки через стороны вверх, встать на носочки

6- вернуться в и. п.

2 «Повороты»

Протянуло солнышко

К детям свои лучики

Так же , как и солнышко,

Тянем свои рученьки

И. п.: стоя, руки в стороны

1-4- повороты вправо – влево с выносом прямых рук вперёд

3 «Приседания»

Сели, за ладошками

Свои глазки спрятали

Поиграй-ка, солнышко,

В «День и ночь» с ребятами

И. п.: стоя, руки на поясе

1- присесть, закрыть глаза руками

2- вернуться в и. п.

продолжить

4 «Прыжки»

Попрыгаем немножко,

Похлопаем в ладошки

Подари нам, солнышко,

Ты денёк хороший

Прыжки на двух на месте с хлопками перед собой.

Комплекс №13

«Липы»

Вот полянка, а вокруг

Липы выстроились в круг

Широким жестом развести руки в стороны.

Липы кронами шумят,

Ветры в их листве гудят

Руки поднять вверх и покачать ими из стороны в сторону.

Вниз верхушки пригибают

И качают их, качают

Наклонившись вперед, покачать туловищем из стороны в сторону.

Чок – чок, каблукоч!

Потопать ногами.

В танце кружится сверчок.

Покружиться.

А кузнечик без ошибки

Исполняет вальс на скрипке.

Движения руками, как при игре на скрипке.

Крылья бабочки мелькают –

Движения руками, как крыльями.

С муравьем она порхает.

Покружиться парами.

Под веселый гопачок

Лихо пляшет паучок.

Танцевальные движения, как в гопаче.

Звонко хлопают ладошки!

Похлопать в ладоши.

Всё! Устали ножки!