

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ  
Кафедра общей и социальной педагогики

ДОПУЩЕНО К ЗАЩИТЕ В ГАК  
И ПРОВЕРЕНО НА ОБЪЕМ  
ЗАИМСТВОВАНИЯ

Заведующей кафедрой

д-р пед. наук

  
И.Н. Емельянова

24 января 2019 г.

**МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**  
**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО**  
**ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ГРУППЫ**  
**КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ**

44.04.04 Педагогическое образование

Магистерская программа: «Методология и методика социального воспитания»

Выполнил работу  
Студент 3 курса  
Заочной формы обучения



Баширова  
Гузель  
Ахатовна

Научный руководитель  
д-р пед. наук



Моложавенко  
Вера  
Леонидовна

Рецензент  
к. пед.наук  
доцент, кафедры гуманитарных  
наук и технологий ФГБОУ ТИУ



Крючева  
Яна  
Владимировна

Тюмень 2019

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ГЛОССАРИЙ.....	3
ВВЕДЕНИЕ.....	5
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ГРУППЫ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ .....	11
1.1. Здоровый образ жизни как один из главных факторов улучшения здоровья детей дошкольного возраста .....	11
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста .....	20
1.3. Анализ организации педагогической работы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания .....	28
Выводы по первой главе.....	38
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	40
2.1. Организация и методики исследования уровня сформированности здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста .....	40
2.2. Реализация программы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.....	51
2.3. Анализ эффективности реализации программы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания .....	63
Выводы по второй главе.....	73
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	75
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	78
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	87

## ГЛОССАРИЙ

Дошкольный возраст – это главный этап начала формирования здорового образа жизни, так как в данный возрастной период быстро развиваются органы и установка функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, определяется характер, отношение к окружающим и к себе (Е.Н. Чулицкая) [38];

Группа кратковременного пребывания – это структурная единица образовательного учреждения, обеспечивающая реализацию прав ребенка на получение образования, охрану жизни, укрепление здоровья, адекватное физическое и психическое развитие [67];

Здоровье [24]:

– не только отсутствие болезней и физических дефектов, но и состояние полного физического, духовного и социального благополучия (Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ));

– целостное многомерное динамическое состояние, включающее как положительные, так и отрицательные показатели, развивающееся в социально-экологических условиях, позволяющее активно выполнять социально-биологические функции (А.Г. Щедрина);

– естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела (Г.М. Коджаспирова);

– область человеческой культуры, которая включает в себя в единстве три составляющие: тело, душу и разум, следовательно, здоровье – это совокупность культуры физической (способности управлять своими движениями, своим телом); культуры физиологической (способности управлять физиологическими процессами в организме и наращивать их резервную мощь); культуры психической (способности управлять своими ощущениями, чувствами,

эмоциями); культуры интеллектуальной (способности управлять своими мыслями); культуры духовной (способности управлять своей ценностно-смысловой сферой и реализовывать жизненные устремления, связанные с духовным самосовершенствованием) (Т.Ф. Орехова);

– индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности (Б.Я. Солопов).

Здоровый образ жизни:

– это способ жизнедеятельности, который соответствует генетическим особенностям личности, а также условиям жизни и направлен на формирование культуры здоровья, укрепление организма для полноценной реализации социально-биологических функций (Э.Н. Вайнера) [60];

– здоровый образ жизни следует рассматривать как систему правил поведения, а также грамотно организованную деятельность, которая направлена на достижение высокого уровня благополучия. Автор отмечает, что только здоровый человек способен благополучно существовать в обществе и поддерживать высокий уровень общественной культуры самостоятельно организованными видами деятельности (Ю.В. Науменко) [32].

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** В настоящее время проблема сохранения и улучшения здоровья детей дошкольного возраста приобретает особую актуальность. Перед политикой государства в сфере образования детей дошкольного возраста встает ряд вопросов, связанных с формированием основ здорового образа жизни. Основными законодательными актами: Федеральные законы «Об образовании в Российской Федерации», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Указ Президента РФ «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», Распоряжение Правительства РФ «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года», а также приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» – регламентируется необходимость формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

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

Дошкольный возраст – это решающий возраст в формировании основ физического и психического здоровья. До семи лет происходит интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, происходит закладывание основных черт личности, формирование характера. Именно в дошкольном возрасте необходимо сформировать основу

теоретических знаний и практических навыков здорового образа жизни, а также потребность в систематических выполнениях физических упражнений.

Исследованием данной проблематики занимались многие ученые: содружество валеологической и педагогической наук имеет огромный опыт развития здорового образа жизни человека (Г.К. Зайцев, Ю.Ф. Змановский, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова и др.), опыт воспитания необходимых знаний, умений и навыков у детей дошкольного возраста в организации ЗОЖ (В.Г. Алямовская, К.Л. Казаковцева, М.Л. Лазарев, Л.Г. Татарникова и др.), опыт формирования здоровья (Т.Н. Доронова, В.Т. Кудрявцев). Исследователи сходятся во мнении, что здоровый образ жизни детей дошкольного возраста – осмысленное поведение, направленное на реализацию основных правил и норм, направленных на укрепление здоровья, поддержание организма. Следовательно, для формирования здорового образа жизни необходимо грамотно организовывать воспитательно-образовательный процесс в дошкольном учреждении, а особенно в группах кратковременного пребывания.

В литературных источниках сказано, что группа кратковременного пребывания – это структурная единица образовательного учреждения, обеспечивающая реализацию прав ребенка на получение образования, охрану жизни, укрепление здоровья, адекватное физическое и психическое развитие. Следовательно, система передачи знаний, получения умений и навыков обеспечения и поддержания здоровья старшего дошкольника в условиях группы кратковременного пребывания должна формировать у них полезные привычки, необходимые поведенческие навыки по реализации основ здорового образа жизни, формирование самооценности – здоровье.

Важно отметить, что от уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста, обучающихся в условиях группы кратковременного пребывания, зависит их социальное благополучие, а также психическое и физическое здоровье. Итак, проблема формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста представляется в современном обществе актуальной.

Актуальность нашего исследования определяется рядом существующих **противоречий** между:

- социальным заказом общества на выполнение образовательных функций, направленных на воспитание личности дошкольника, который осознанно относится к своему здоровью, понимает значение здорового образа жизни и влиянием социально-экологической среды на здоровье дошкольника и недостаточной готовностью образовательных структур к их реализации;
- необходимостью теоретического обоснования формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания и отставанием в разработке данной проблематики в теории дошкольного воспитания.

Выявление данных противоречий позволили определить **проблему исследования**: как организуется процесс формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания?

Поиск решения поставленной проблемы обусловил тему исследования: «Формирование здорового образа жизни детей дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания».

**Объект исследования**: учебно-воспитательный процесс по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.

**Предмет исследования**: содержание и способы формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в учебно-воспитательном процессе, организованном в условиях группы кратковременного пребывания.

**Цель исследования**: выявление наиболее эффективных способов формирования основ здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.

**Гипотеза исследования**: формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания будет успешным, если в учебно-воспитательный процесс включить

деятельность по формированию когнитивного и поведенческого компонентов здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

В соответствии с целью, объектом, предметом и разработанной гипотезой исследования поставлены следующие **задачи**:

1. Изучить основные понятия, заданные темой исследования: «здоровье», «здоровый образ жизни».
2. Рассмотреть психолого-педагогическую характеристику детей старшего дошкольного возраста.
3. Проанализировать деятельность образовательного учреждения по организации педагогической работы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.
4. Разработать и апробировать программу по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания, и определить её результативность.

**Теоретико-методологическая база исследования:**

- теории развития личности ребенка дошкольного возраста (Б.Г. Ананьев, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, М.И. Лисина, А.В. Петровский, В.А. Петровский, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.);
- концепции развития ребенка-дошкольника как субъекта детских видов деятельности (Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, М.Б. Зацепина, Т.С. Комарова, М.В. Крулехт, О.В. Солнцева, Р.М. Чумичева и др.);
- теории определяющие роль образа жизни человека для его здоровья (Л.И. Анцыферова, А.Г. Асмолов, А.В. Басов, Ю.В. Громыко, А.К. Зиньковский, Ю.П. Лисицын, А.М. Малыгин, В.В. Новиков, Л.Ф. Тихомирова и др.);
- теории формирования здорового образа жизни (И.А. Аршавский, Н.М. Амосов, Н.Г. Веселов, М.Я. Виленский, Н.П. Дубинин, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко и др.);

– исследования по проблеме формирования здорового образа жизни в условиях дошкольного образовательного учреждения (Л.В. Абдульманова, Ю.Ф. Змановский, Л.Г. Татарникова и др.).

#### **Этапы исследования:**

Первый этап – постановочный. На данном этапе определена тема исследования, обоснована её актуальность, разработаны основные задачи, поставлена цель, подобраны методики исследования уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания, определена база исследования.

Второй этап – собственно-исследовательский. Данный этап включает:

1. Констатирующий этап (с декабря 2017 года по январь 2018 года) – изучение и анализ заболеваемости детей на 2017 год, диагностика уровня сформированности знаний о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста, которая включила: Беседу с детьми старшего дошкольного возраста (В.Г. Кудрявцев), Проблемную ситуацию – разговор по телефону «Что делать, чтобы быть здоровым?» (И.М. Новикова), Наблюдение воспитателя за двигательной активностью детей старшего дошкольного возраста (И.М. Новикова), Комплекс игр «Мы за здоровый образ жизни», Анализ состояния здоровья детей старшего дошкольного возраста.
2. Формирующий этап (с января по декабрь 2018 года) – внедрение разработанной программы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.
3. Контрольный этап (ноябрь 2018 года) – повторная диагностика уровня сформированности здорового образа жизни, сравнение полученных результатов.

Третий этап – оформительско-внедренческий. Оформление магистерской диссертации, написание статей по данной проблематике.

### **Методы исследования:**

- теоретические (обзор и анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, понятийно-терминологический анализ ключевых определений);
- эмпирические (наблюдение, анкетирование, беседа, анализ документации, эксперимент);
- методы обработки результатов (качественный и количественный анализ результатов исследования, метод наглядного представления результатов).

**Экспериментальная база исследования:** Карагайская СОШ, филиал МАОУ Дубровинской СОШ. В исследовании приняло участие 15 чел.

### **Научная новизна исследования:**

- конкретизированы понятие и структурно-содержательные компоненты здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания;
- разработана и обоснована комплексная программа по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания, которая обеспечивает развитие когнитивного и поведенческого компонентов, степень формирования которых представлена уровнями её проявления: низким, средним и высоким.

**Практическая значимость** исследования заключается в том, что материалы могут использоваться педагогами дошкольных образовательных учреждений, родителями при формировании здорового образа жизни детей дошкольного возраста.

### **Апробация результатов исследования**

Результаты исследования опубликованы в статье:

Баширова Г.А. Формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания [Текст] // Молодой ученый. – 2019. – № 2. – С. 328-333.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ГРУППЫ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ

## 1.1. Здоровый образ жизни как один из главных факторов улучшения здоровья детей дошкольного возраста

В данном параграфе подробно рассмотрены основные понятия заданные темой исследования: «здоровье», «здоровый образ жизни», а также изучены основные составляющие указанных понятий, выделены основные причины формирующие здоровье.

Говоря о понятии «здоровье», важно отметить, что это главная ценность, занимающая верхушку иерархии потребностей человека, а также компонент необходимый для высокого уровня качества жизни и благополучия. Активная реализация интеллектуальных, духовных, физических и репродуктивных видов деятельности возможна лишь при наличии у человека крепкого здоровья. В психолого-педагогической и медицинской литературе дано большое количество определений понятия «здоровье». Рассмотрим основные определения понятия «здоровья» в трактовке различных авторов, представленные в таблице 1.

Таблица 1

### Определение понятия «здоровье» в трактовке различных авторов

Автор	Характеристика понятия
Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	не только отсутствие болезней и физических дефектов, но и состояние полного физического, духовного и социального благополучия
А.Г. Щедрина	целостное многомерное динамическое состояние, включающее как положительные, так и отрицательные показатели, развивающееся в социально-экологических условиях, позволяющее активно выполнять социально-биологические функции
Г.М. Коджаспирова	естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела

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

Анализируя перечисленные в таблице 1 определения понятия «здоровье», важно отметить, что здоровье человека во многом связано не только с нормальным функционированием органов и устойчивой психикой, но и с условиями, в которых проживает индивид (социальное благополучие, экологическая обстановка и др.).

Итак, здоровье, обеспечивает безболезненную адаптацию индивида к резко изменяющимся условиям проживания, поддерживая высокий уровень работоспособности и жизнедеятельности, что благоприятно влияет на его развитие и самореализацию в социуме.

Ряд исследователей (Л.В. Капилевич, В.И. Андреев [21]) указывают, что здоровье – не однородное понятие, включающее в себя перечень следующих компонентов, представленных на рисунке 1.



**Рис. 1. Компонентный состав понятия «здоровье» по Л.В. Капилевич, В.И. Андрееву**

Охарактеризуем перечисленные компоненты. Физический компонент характеризуется состоянием органов и систем организма, а также уровнем резервных возможностей, наличием физических дефектов, хронических заболеваний, генетических болезней. Психоэмоциональный компонент характеризуется состоянием психики, наличием отклонений, умением выражать и соблюдать контроль над эмоциональным состоянием. Интеллектуальный компонент характеризуется наличием способности к усвоению и переработке полученной информации, также своевременным её использованием. Социальный компонент характеризуется наличием коммуникативных способностей, необходимых для взаимодействия с окружающими людьми. Личностный компонент отвечает за способность человека осознавать себя как личность, способную к самореализации и самоактуализации. Духовный компонент характеризуется наличием способности к формированию жизненных целей, ценностных ориентиров, образованию мотивов, обеспечением целостности личности, способной к развитию в социуме [21, С. 65].

Ряд других исследователей (В.А. Бароненко., Л.А. Рапопорт) выделяют следующий компонентный состав: физиологический, психологический и поведенческий.

Изучая предложенный компонентный состав, следует отметить, что физиологический компонент включает благоприятное функционирование организма человека, а также уровень физиологического развития и физического совершенствования. Данный компонент обеспечивает высокий уровень физической работоспособности и адекватную адаптацию организма к изменяющимся внешним условиям. Следующий компонент, выделенный авторами, психологический, отвечающий за состояние психической составляющей здоровья человека. Данный компонент отвечает за уровень эмоционально-когнитивного комфорта, который в свою очередь обеспечивает активность умственной деятельности, контроль над совершенными действиями.

Важно отметить, что психологический компонент во многом зависит не только от биологической предрасположенности, но и от социальных потребностей и возможности их удовлетворения. Поведенческий компонент выражается во внешних проявлениях состояния организма человека. К внешним проявлениям следует отнести: адекватную (неадекватную) реакцию на внешние раздражители, а также уровень сформированности коммуникативной компетентности при взаимодействии с окружающими. В основу данного компонента заложены: наличие жизненной позиции, уровень развития межличностных отношений, что определяет поведенческие особенности человека при взаимодействии с внешним миром [7, С. 43].

Анализируя представленные выше компонентные составы понятия «здоровье» важно отметить, что компонентный состав, предложенный Л.В. Капилевич, В.И. Андреевым, более подробно характеризует изучаемое понятие, затрагивает различные сферы жизнедеятельности человека, а также четко определяет взаимосвязь внешних и внутренних факторов, определяющих состояние организма.

А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова, К.Н. Калашников, М.В. Морев, Н.А. Кондакова уточняют, что для определения уровня здоровья необходимо не только активно работать с медицинскими источниками (первичная медицинская документация, перепись населения и диспансеризация), которые описывают течение какого-либо заболевания, но и анализировать факторы, в которых проживает человек, но и немедицинские источники (демографические данные о смертности; социологические опросы населения по вопросам состояния здоровья, база данных ВОЗ, различные научные статьи и доклады конференций о состоянии здоровья населения) [57, 52].

В психолого-педагогической литературе выделены две большие группы факторов: отрицательный фактор, иначе говоря «факторы риска», способствующие ухудшению здоровья, а также положительный фактор - «факторы здоровья», способствующие укреплению психосоматического состояния организма.

Исследователи данной проблематики к «факторам здоровья» отнесли: наличие навыков организации и использования для улучшения здоровья гигиенических факторов (личная и общественная гигиена, которая выражается в чистоте тела, чистоте мест занятий по физическому развитию, экологии окружающей среды, соблюдении общего режима дня, режима двигательной активности, режима питания и сна, наличие благоприятных климатических условий); физиологические особенности организма (отсутствие возрастных и половых особенностей, которые способствуют развитию различных заболеваний); наличие высокого уровня развития медицинской помощи (компетентные специалисты, новое оборудование, эффективные препараты).

В свою очередь к «факторам риска» отнесли: пренебрежение правилами безопасности при реализации ведущего вида деятельности (учеба, работа); низкий уровень качества жизни; неблагоприятные природные условия проживания (плохая экология); отсутствие ценности здоровья, а также навыков формирования здорового образа жизни; наличие вредных привычек (курение, алкоголь, наркомания, токсикомания); нежелание реализовывать физическую активность; неадекватное реагирование на окружающие факторы (стрессы, нервные срывы).

Наибольшее значение для здоровья человека имеет образ жизни и условия проживания. По определению Э.Н. Вайнера «здоровый образ жизни» – это способ жизнедеятельности, который соответствует генетическим особенностям личности, а также условиям жизни и направлен на формирование культуры здоровья, укрепление организма для полноценной реализации социально-биологических функций. Исследователь определил, что более 50% случаев на благоприятное состояние организма влияют условия и образ жизни [60].

По мнению Ю.В. Науменко здоровый образ жизни следует рассматривать как систему правил поведения, а также грамотно организованную деятельность, которая направлена на достижение высокого уровня благополучия. Автор отмечает, что только здоровый человек способен благополучно существовать в

обществе и поддерживать высокий уровень общественной культуры самостоятельно организованными видами деятельности [32, С. 93].

Изучим основные концепции, определяющие исследуемое понятие. Т.Г. Кареева выделяет следующие компоненты здорового образа жизни детей дошкольного возраста: рациональный режим, правильное питание, рациональную двигательную активность, закаливание организма, сохранение стабильного психоэмоционального состояния [22, С. 56]. И.М. Новикова в своем труде «Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников» выделяет два основных компонента: когнитивный и поведенческий.

Проанализировав компонентные составы, можно отметить, что для формирования высокого уровня здорового образа жизни необходимо владеть теоретическими знаниями, определяющими данное понятие (когнитивный компонент), активно использовать полученные знания в повседневной жизни (практический компонент), иметь желание укреплять своё здоровье (мотивационный компонент), формировать самооценку – здоровье (аксиологический компонент).

Особого внимания заслуживает состояние здоровья и образ жизни детей дошкольного возраста. Ряд исследователей отмечают важность формирования здорового образа жизни именно в дошкольный период развития, так как данный возрастной период является «критическим». Под «критическим периодом» Л.С. Выготский понимал глобальные перестройки на уровне индивида и личности, происходящие в определенное время. Именно в дошкольном возрасте происходит складывание личности и личностных механизмов поведения, формируются жизненные мотивы и желания. По мнению исследователей, проблема сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста должна выступать на первое место и заслуживать глубокого педагогического осмысления и изучения [14].

Впервые о важности формирования основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста высказалась Н.К. Крупская. Исследователь

утверждает, что здоровый образ жизни дошкольников – это процесс формирования личности ребенка.

Е.Н. Чулицкая считает, что дошкольный возраст – главный этап начала формирования здорового образа жизни, так как в данный возрастной период быстро развиваются органы и установка функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, определяется характер, отношение к окружающим и к себе [38, С. 152].

Изучением вопросов формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста занимались многие исследователи: А.А. Бодалев, А.Л. Венгер, В.Д. Давыдов, М.И. Лисина, В.А. Сластенин, Е.О. Смирнова. В трудах многих ученых (В.А. Деркунской, С.А. Козловой, Л.Г. Касьяновой, О.А. Князева, И. М. Новиковой) сказано, что у детей дошкольного возраста формируется устойчивый интерес к своему индивидуальному здоровью, бережное отношение к своему организму как самоценности.

Задача оздоровления ребенка дошкольного возраста признается одной из наиболее важных. Так, ряд исследователей (Ю.К. Бабанский, Т.И. Осокина, В.И. Логинов, М.А. Васильева) указывают, что здоровый образ жизни детей дошкольного возраста во многом зависит и от уровня реализации задач по физическому воспитанию [36]. Изучая различные классификации задач по физическому воспитанию детей дошкольного возраста, можно определить основные навыки, которыми должен владеть дошкольник при реализации основ здорового образа жизни: во-первых, стремиться укреплять свое здоровье, здоровье близких, во-вторых, реализовывать в повседневной жизни основные компоненты здорового образа жизни (гигиенические навыки, соблюдение сна и бодрствования и др.), в-третьих, иметь нравственно-волевые качества, необходимые для занятий физической культурой.

Важно отметить, что задачи физического воспитания, направлены на формирование основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста, что будет способствовать укреплению организма, а также совершенствованию различных физических навыков, улучшению эмоционального фона.

Следовательно, у ребенка должна формироваться культура здоровья, необходимая для грамотной организации здорового образа жизни, выполнения основных составляющих данного понятия.

В.А. Деркунская указывает, что здоровый образ жизни детей дошкольного возраста сочетает в себе ценностное отношение к здоровью, поддержание его на высоком уровне. Результатом формирования здорового образа жизни в дошкольном возрасте выступает – высокий уровень сформированности здоровьесберегающей компетентности. Дети дошкольного возраста должны быть готовы к решению задач здорового образа жизни, организовывать безопасное поведение, осуществлять элементарную медицинскую и психологическую помощь и самопомощь в сложных ситуациях для здоровья [43, С. 15].

В трудах Л.Г. Касьяновой, В.К. Литвинюк уточняется, что процесс формирования здорового образа жизни дошкольника способствует получению знаний о понятии гигиена, формированию мотивации к соблюдению гигиенических требований, положительного представления о подвижном образе жизни, основных представлений об окружающей среде и ее воздействии на здоровье. Авторы отмечают, что формирование культуры здорового образа жизни осуществляется в процессе занятий, режимных моментов, в игре, на прогулках, в трудовой деятельности [60].

Исследователь данной проблематики Л.Г. Касьянова утверждает, что здоровый образ жизни детей дошкольного возраста должен включать высокий уровень знаний об элементах здорового образа жизни (режим дня, гигиенические процедуры, двигательная активность), а также наличие умений для реализации их в повседневной жизни (чистка зубов, мытье рук, утренняя зарядка) [24, С. 25].

В свою очередь Л.А. Венгер, В.С. Мухина указывают, что для формирования культуры здорового образа жизни необходимо выполнение перечня специальных упражнений, которые направлены на укрепление здоровья. Следовательно, в дошкольных учреждениях необходимо ежедневно

проводить утреннюю гимнастику, которая создает бодрое, жизнерадостное настроение, укрепляет здоровье. При организации занятия физическими упражнениями важно сопровождать музыкальными произведениями, что благоприятно влияет на эмоциональную сферу дошкольника, способствует улучшению настроения, формирует положительное отношение к здоровому образу жизни [12, С. 134].

Итак, анализируя вышеизложенную информацию, можно утверждать, что отношение детей к здоровью и здоровому образу жизни во многом зависит от осознанности данных определений и их необходимости внедрения практических навыков в повседневный образ жизни. Следовательно, взрослое поколение (родители, педагоги) должны активно организовывать здоровую среду для активного развития дошкольников, а также собственным примером формировать у них представление о полезном, благоприятно воздействующем на организм. Взрослым необходимо активно вырабатывать у дошкольников привычку соблюдения культурно-гигиенических норм, организации самоконтроля при реализации двигательной активности.

Таким образом, здоровый образ жизни выступает главным фактором укрепления здоровья детей дошкольного возраста, так как именно в данный возрастной период закладываются основные системы, которые формируют крепкий и здоровый организм. Здоровый образ жизни ребенка дошкольного возраста – это перечень правил и норм, включающих основные элементы по совершенствованию функционирования организма. Для формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста необходимо организовывать когнитивную деятельность по получению знаний о функционировании организма, а также способах улучшения его состояния и формировать умения по их практическому использованию в процессе жизнедеятельности.

## **1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста**

В данном параграфе подробно рассмотрены педагогические особенности детей дошкольного возраста, процесс развития психических особенностей в ходе реализации ведущего вида деятельности – игры.

В последние годы огромный интерес научного сообщества представляют социально-педагогические и психологические особенности развития детей дошкольного возраста. В педагогической литературе сказано, что дошкольное детство – это период с момента осознания себя членом человеческого общества (примерно с 2-3 лет) до момента систематического обучения (6-7 лет). При определении возрастных характеристик дошкольного периода важно учитывать не календарные сроки развития, а социальные факторы, воздействующие на формирование личности ребенка. Также дошкольный возраст выступает основным этапом психического развития ребенка в возрастном диапазоне от 3 до 7 лет. В его рамках выделяют три периода: младший дошкольный возраст (от 3 до 4 лет); средний дошкольный возраст (от 4 до 5 лет); старший дошкольный возраст (от 6 до 7 лет).

В период дошкольного детства формируются основные индивидуально-психологические особенности ребенка, создаются предпосылки формирования социально-нравственных качеств личности. А.С. Белкин отмечает, что именно для дошкольного периода характерны следующие особенности: во-первых, максимальная потребность ребенка в помощи взрослых для удовлетворения главных жизненных потребностей; во-вторых, максимально высокая роль семьи в удовлетворении всех основных видов потребностей (материальных, духовных, познавательных); в-третьих, минимальная возможность самозащиты от неблагоприятных влияний среды [8, С. 9].

За основу изучения психолого-педагогических особенностей детей дошкольного возраста мы взяли детскую возрастную периодизацию, разработанную Д.Б. Элькониным. Разработчик периодизации психического развития ребёнка предлагает рассматривать каждый период развития на основе

четырёх критериев. К данным критериям относятся: во-первых, социальная ситуация развития как система отношений, в которую вступает ребенок, и способ ориентации в этих отношениях; во-вторых, основной (ведущий) тип деятельности; в-третьих, основные новообразования развития; в-четвёртых, кризис. Рассмотрим подробно дошкольный возраст, охарактеризованный Д.Б. Элькониным, отображенный в таблице 3.

Таблица 3

**Периоды и стадии детского развития по Д.Б. Элькониному  
(дошкольный возраст)**

<b>Характеристика дошкольного возраста по Д.Б. Элькониному</b>	
Этап	второй этап – детство
Характеристика	кризис трёх лет (мотивационно-потребностная сфера)
Социальная ситуация развития	взрослый как носитель социальных и личностных отношений
Ведущая деятельность	ролевая игра
Психическое новообразование	формирование внутренних позиций произвольность мышления (логический тип обобщения) стремление к общественно-значимой деятельности
Результат	собственная позиция к системе социальных отношений (зачатки мировоззренческих социальных отношений)

Анализируя таблицу 3, можно обнаружить следующий переломный момент, характеризующий дошкольный возраст – кризис трёх лет. Исследователи отмечают, что кризис трёх лет характеризуется личностными изменениями, которые активно происходят с дошкольником и приводят к изменению взаимоотношений ребенка со взрослым. Также в период дошкольного возраста стремятся реализовывать свои способности, быть полезными окружающим, а также к самостоятельному выполнению общественно-значимых видов деятельности.

Далее подробно рассмотрим психолого-педагогические особенности старшего дошкольного возраста. Достигнув пятилетнего возраста у дошкольника формируется новая форма взаимодействия со взрослым –

внеситуативно-познавательная, приобретающая ведущее значение и сохраняющая свою первостепенную роль. Как и на предыдущих возрастных этапах, социальная ситуация обусловлена активным взаимодействием со взрослым, который выступает основным источником новых знаний об интересующих предметах и явлениях, происходящих в окружающей действительности.

Однако на данном возрастном этапе изменяется содержательная направленность взаимодействия с взрослым. Т.А. Серебрякова, В.С. Волгина, Н.В. Хворостинина указывают, что ребенок шестилетнего возраста стремится к познанию глубинных связей, зависимостей, закономерностей, которые он рассматривает как самый главный источник недостающей информации об окружающем мире [51].

Е.А. Лобанова пишет, что основным мотивом взаимодействия детей с взрослыми является высокий уровень развития познавательных психических процессов, который обеспечивает возможность активно оперировать имеющимися знаниями, применять их в новых ситуациях, а также побуждает формулировать свои суждения, умозаключения, делать выводы [30].

К этапу старшего возраста происходит достаточно полное осознание ребенком себя, своих интересов, потребностей и возможностей. Он осознает, что владеет определенными знаниями и умениями эффективного взаимодействия с окружающими предметами и объектами. За эти знания ребенок ценит и уважает себя, а также ждет уважительного отношения со стороны окружающих (взрослых и сверстников). Потребность в уважительном отношении связана с потребностью во внимательном отношении к себе со стороны взрослых. Ребенок хочет, чтобы его выслушали, поняли, помогли в затруднительной для него ситуации. Такой эмоциональный комфорт взаимодействия составляет основу, базу для формирования у детей шестого года жизни внеситуативно-личностной формы общения с взрослым.

На данном возрастном периоде взрослый является личностью, членом общества. Итак, общение детей старшего дошкольного возраста с взрослым

носит внеситуативный характер. Однако, доминирующими мотивами социального взаимодействия являются не только познавательные, но и личностные мотивы.

Рассмотрим особенности общения детей старшего дошкольного возраста со сверстниками. У детей шестого года жизни заметно возрастает самостоятельность, что приводит к расширению социальных контактов, усложнению взаимоотношений со сверстниками.

Возраст от пяти до шести лет характеризуется ориентировкой детей на своих сверстников. Следовательно, большую часть времени дети проводят в общении друг с другом. Важно отметить, что дети старшего дошкольного возраста большое внимание уделяют оценке достоинств и недостатков (как собственных, так и своих товарищей), мнению своих друзей (сверстников).

Т.С. Комарова, А.И. Савенков указывают, что при объединении в малые группы, дети проводят тщательный отбор и предпочитают сверстников, адекватно удовлетворяющих их потребности при взаимодействии. Благодаря социальному взаимодействию у детей формируется способность активно проявлять внимание и заботу к окружающим, а также желание сотрудничать с другими детьми [28].

Н.А. Виноградова, Н.В. Микляева утверждают, что избирательность взаимоотношений объясняется следующими условиями: во-первых, учитывается успешность выбранного товарища, во-вторых, наличие положительных личностных характеристик у партнера по игре, в-третьих, первичная гендерная идентичность. Дети старшего дошкольного возраста начинают оценивать свои проявления и поступки в соответствии с гендерной принадлежностью, прогнозируя возможные варианты разрешения различных ситуаций общения с детьми как своего, так и противоположного пола. Также дети осознают необходимость и целесообразность выполнения правил поведения во взаимоотношениях с детьми разного пола в соответствии с нормами этикета, ориентируясь на социально одобряемые образцы женских и мужских проявлений людей [31].

Итак, социальное взаимодействие детей старшего дошкольного возраста приобретает черты внеситуативности, то есть содержание общения отдаляется от наглядной ситуации, формируются устойчивые избирательные предпочтения между детьми. Мотивацией взаимодействия со сверстниками выступает потребность в доброжелательном, внимательном и уважительном отношении.

Ведущей формой деятельности в старшем дошкольном возрасте по-прежнему остается игра. Рассмотрим сюжетно-ролевую игру детей старшего дошкольного возраста, представленную в таблице 6.

Таблица 6

### Игровая деятельность в старшем дошкольном возрасте

<b>Сюжетно-ролевая игра в старшем дошкольном возрасте</b>		
<b>Этап развития игры</b>	Игра с правилами	Игра драматизация
<b>Возраст ребенка</b>	Старший дошкольник (5 – 7 лет)	
<b>Содержание</b>	Усвоение норм и правил выполнения роли, главное в игре – действовать по правилам	Изображение сказочных героев, усвоение морально-эстетических норм поведения (сказочные герои – носители нормы)
<b>Партнеры (товарищ) по игре</b>	Для игры нужен товарищ. Если кто-либо не выполняет правила, его убирают из игры	Для игры нужен товарищ. Здесь возникают конфликты по поводу выбора роли
<b>Влияние игры на развитие ребенка</b>	Развитие саморегуляции, проявление первой формы волевого поведения – поступок	Ребенок оттачивает навыки общения, формируются задатки морали

Таким образом, в старшем дошкольном возрасте сюжетно-ролевые игры отличаются разнообразием тем, ролей, игровых действий, правил. Предметы могут носить условный характер, и игра превращается в символическую. В данный возрастной период во время игры дети начинают проявлять организаторские способности, становятся лидерами в игре.

В психологической литературе старший дошкольный возраст обозначается как возраст формирования психологической готовности к школьному обучению и становлению ее предпосылок. Данный возрастной период характеризуется образованием кризиса 6-7 лет.

По Л.И. Божовичу кризис 6-7 лет связан с формированием новообразования – «внутренней позиции», отражающей наличие нового уровня

самосознания и рефлексии ребенка. В старшем дошкольном возрасте в связи с психическим и интеллектуальным развитием ребенок стремится занять новое, «более взрослое» положение в жизни и выполнять новый вид деятельности.

Проблемой готовности старшего дошкольника к обучению в школе занимались многие ученые (Л.И. Божович, Л.С. Выготский и др.). Исследователи отмечают, что психологическая готовность – это наличие высокого уровня интеллектуальной, мотивационной и произвольной сфер у детей старшего дошкольного возраста.

Д.Б. Эльконин указывал, что при определении уровня школьной готовности необходимо обращать внимание на возникновение произвольного поведения (как ребенок играет, подчиняется правилам, применяет новые социальные роли). Исследователь отмечал, что превращение правила во внутреннюю инстанцию поведения является важным признаком готовности к обучению. Рассмотрим параметры определения уровня школьной готовности [50], представленные в таблице 7.

Таблица 7

**Уровень готовности к школе у детей старшего дошкольного возраста**

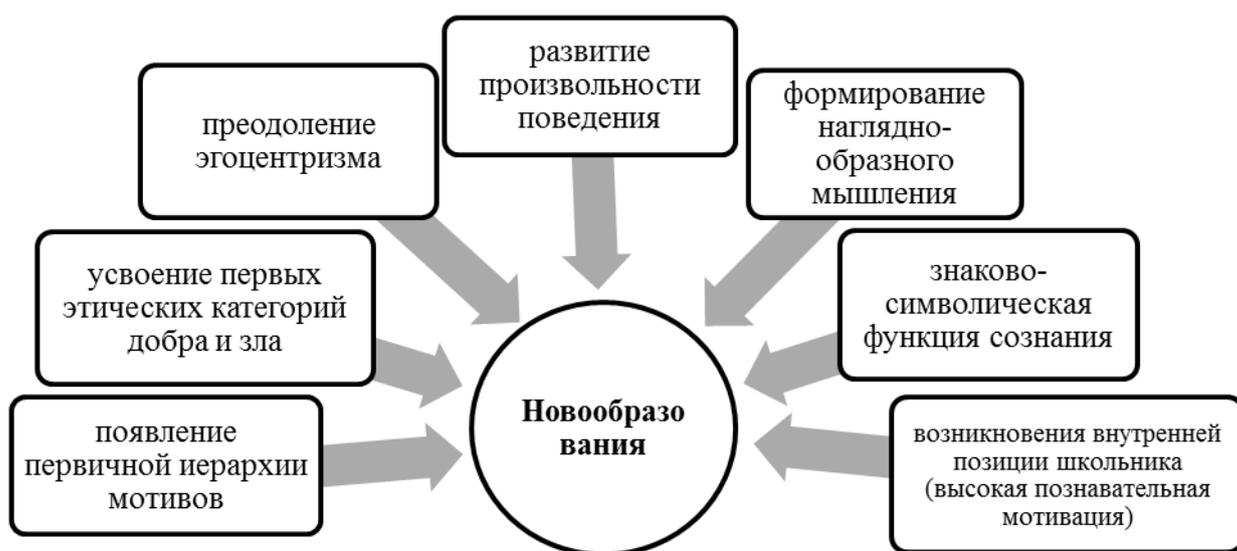
<b>Уровень готовности</b>	<b>Характеристика</b>
Интеллектуальная готовность.	1) ориентировка в окружающем мире; 2) запас знаний; 3) развитие мыслительных процессов (способность обобщать, сравнивать, классифицировать); 4) развитие разных типов памяти (образной, слуховой, механической); 5) развитие произвольного внимания
Мотивационная готовность	формирование новой «социальной позиции». Включает: отношение к школе, учебной деятельности, учителям, самому себе
Волевая готовность	формирование основных элементов волевого действия: постановка цели, принятие решения, разработка плана действий, реализация разработанного плана, проявление усилий в случае преодоления препятствий, оценка результата своих действий

Важно учитывать перечисленные в таблице 7 параметры, определяющие готовность к обучению школе, так как в процессе школьного обучения детям необходимо усваивать новые научные понятия. Усвоение новых знаний возможно только при соблюдении следующих условий: во-первых, наличие навыков определения разных сторон действительности (определение разных

параметров изучаемого предмета), во-вторых, умение согласиться с другими точками зрения на изучаемых объектах.

П.Я. Гальперин утверждает, что к концу дошкольного возраста формируются три линии развития: 1) формирование произвольного поведения (ребенок подчиняется правилам); 2) овладение средствами и эталонами познавательной деятельности; 3) центрация.

Подводя итоги выше изложенной характеристики особенностей дошкольного возраста необходимо выделить ряд новообразований, которые приобретаются в ходе роста и развития. К новообразованиям дошкольного возраста Д.Б. Эльконин отнес следующие характерные особенности, представленные на рисунке 3.



**Рис. 3. Новообразования дошкольного возраста по Д.Б. Эльконину**

Анализируя рисунок 3 можно утверждать, что у детей дошкольного возраста, во-первых, наличие мотивации на организацию порядка в своем мировоззрении, во-вторых, формирование первичных этических инстанций, определяющих положительные и отрицательные действия, которые совершаются в процессе жизнедеятельности, в-третьих, формирование соподчинения мотивов, что приводит к обдуманности совершенных действий, а также таких качеств как настойчивость и чувства долга перед товарищем,

умения преодолевать трудности, в-четвертых, образование произвольного поведения, что выражается в стремлении управлять своими действиями и поступками, в-пятых, формирование личного сознания, выражающегося в стремлении занять определенное место в системе социальных взаимоотношений, а также при реализации общественно-значимой деятельности, в-шестых, возникновение новой внутренней позиции – школьник, что выражается в повышении познавательного мотива, а также в стремлении организовать прочные социальные связи с взрослыми, реализации нового вида деятельности.

Для полного изучения темы нашего исследования, необходимо проанализировать и основные критерии нормы по владению знаниями и умениями в области здорового образа жизни. Дети старшего дошкольного возраста должны: иметь широкое представление об особенностях функционирования человеческого организма, а также компонентах здорового образа жизни (питание, гигиена, сон и др.), заниматься физической культурой и спортом, знать об истории олимпийского движения, знать правила техники безопасности при использовании спортивного инвентаря, иметь представление об активном отдыхе, владеть правилами и видами закаливания, выполнять закаливающие процедуры [72].

Таким образом, анализируя возрастную периодизацию по Д.Б. Эльконину, мы выделили ряд психолого-педагогических характеристик детей дошкольного возраста. В дошкольный период развития у детей формируются первичные этические инстанции (моральное сознание, моральные оценки, складывается моральная регуляция поведения, развиваются социальные и нравственные чувства). При организации ведущего вида деятельности (сюжетно-ролевая игра) происходит усвоение различных жизненных норм. Важным критерием во время организации игровых действий является соблюдение норм и правил. По ним дети оценивают окружающих людей, что говорит о формировании «внутренней позиции». Важно отметить, что самосознание ребенка сочетается с самопознанием собственной

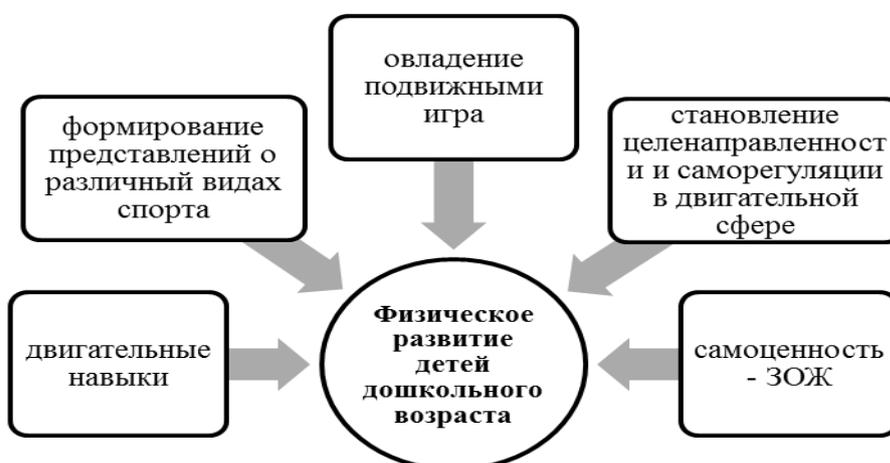
индивидуальности, определением своей личности как самооценности. Также преобладает оценочное, объектное отношение к себе и другим, порождает постоянное самоутверждение, демонстрацию своих достоинств, их аргументирование.

### **1.3. Анализ организации педагогической работы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания**

В данном параграфе проанализирован федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, рассмотрены основные требования к реализации программ по физическому воспитанию детей старшего дошкольного возраста, изучена деятельность образовательной организации по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.

Говоря о Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования важно отметить, что он представляет собой совокупность обязательных требований к дошкольному образованию. В нём подробно изложены требования к организации физического развития и совершенствования детей дошкольного возраста.

Программа по физическому развитию детей дошкольного возраста направлена на приобретение опыта в следующих видах деятельности, представленных на рисунке 4.



**Рис. 4. Основные виды деятельности**

Проанализируем рисунок 4. Двигательные навыки, которые должны приобрести дошкольники в дошкольных образовательных учреждениях, направлены на развитие следующих физических качеств: координация, гибкость. В свою очередь физические упражнения, реализующиеся в процессе физического воспитания дошкольников, должны способствовать правильному формированию опорно-двигательного аппарата, крупной и мелкой моторики. Важно отметить, что все выполняемые физические упражнения не должны наносить ущерб детскому организму. Также дети дошкольного возраста должны овладеть знаниями о различных видах спорта, подвижными играми, имеющими правила, быть целенаправленными, обладать саморегуляцией при реализации двигательной сферы.

Особое место при физическом развитии детей дошкольного возраста занимает процесс формирования здорового образа жизни. Государственный образовательный стандарт обязывает дошкольные учреждения обучить детей элементарным правилам по организации правильного питания, двигательного режима, сформировать полезные привычки, организовывать закаливающие процедуры.

Анализируя деятельность Карагайской СОШ, филиала МАОУ Дубровинской СОШ, можно выделить основные направления деятельности учреждения по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста. В своем исследовании мы подробно изучили программу физического воспитания у детей старшего дошкольного возраста.

Общеобразовательная программа, реализующаяся в Карагайской СОШ, филиале МАОУ Дубровинской СОШ, разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и на основе программы «От рождения до школы», составителями которой являются Н.Е. Веракса, М.А. Васильева, Т.С. Комарова.

Основная цель программы дошкольного образования – формирование благоприятных условий для развития детей дошкольного возраста, базовой культуры, а также развитие психических и физических качеств в соответствии с

возрастными и индивидуальными особенностями, подготовка к жизни в социуме, приобщение к новому ведущему виду деятельности – учебной деятельности, обеспечение безопасности жизнедеятельности.

Особое внимание в Программе уделяется личностному развитию детей дошкольного возраста, сохранению и укреплению здоровья, воспитанию патриотизма, активной жизненной позиции, творческого подхода в решении различных жизненных ситуаций, уважение к традиционным ценностям.

Важно отметить, что формирование основ здорового образа жизни в Карагайской СОШ, филиале МАОУ Дубровинской СОШ организуется в условиях группы кратковременного пребывания.

В литературных источниках сказано, что группа кратковременного пребывания – это структурная единица образовательного учреждения, обеспечивающая реализацию прав ребенка на получение образования, охрану жизни, укрепление здоровья, адекватное физическое и психическое развитие [67].

Существуют различные виды групп кратковременного пребывания, представленные в таблице 8.

Таблица 8

### Разновидности групп кратковременного пребывания

Наименование	Возраст	Характеристика
«Адаптационная группа»	от 2 месяцев до 3 лет	цель – обеспечить благоприятный процесс социализации и адаптации к поступлению в дошкольное образовательное учреждение
«Группа развития»	от 3 до 7 лет	цель – развивать творческие способности, социализировать в коллективе сверстников и взрослых
«Будущий первоклассник»	5-6 лет	цель – подготовить к поступлению в образовательное учреждение (школа)
«Группа для детей, у которых русский язык не является родным»	от 3 до 7 лет	цель – адаптировать в русскоязычной среде, помочь овладеть русской речью, сформировать основы готовности к школьному обучению
«Группа для детей с отклонениями в развитии»	от 2 до 7 лет	цель – оказывать комплексную психолого-медико-педагогическую помощь детям с отклонениями в развитии, воспитывать и обучать, консультировать и поддерживать родителей
«Особый ребенок»	для детей с	цель – оказывать систематическую

	ограниченными возможностями здоровья от 3 месяцев до 7 лет	психолого-медико-педагогическую помощь, формировать предпосылки к учебной деятельности, организовать социальную адаптацию, содействовать родителям в организации воспитания и обучения
«Играя, обучаюсь»	от 1,5 до 7 лет	цель – обеспечить освоение социального опыта, общение со сверстниками и взрослыми в совместной игровой деятельности, формировать основы готовности к школьному обучению
«Группы вечернего пребывания, выходного и праздничного дня»	от 2 до 7 лет	цель – оказать помощь родителям в вопросах воспитания и обучения, организовать присмотр и уход за детьми
«Юный олимпиец»	от 4 до 7 лет	цель – развивать физические способности и приобщать к спорту
«Учусь плавать»	от 2 до 7 лет	цель – обучать различным способам плавания
«Домашний детский сад»	от 1 года до 7 лет	цель – развивать творческие, физические, речевые, познавательные способности

Важно отметить, что комплектование групп кратковременного пребывания осуществляется как по одновозрастному, так и по разновозрастному принципу.

В Карагайской СОШ, филиале МАОУ Дубровинской СОШ организуется педагогическая деятельность для одной разновозрастной группы общеразвивающей направленности, поделенной на две подгруппы: «Группа развития» (3 – 5 лет) и «Будущий первоклассник» (5 – 7 лет).

Рассмотрим основные цели и задачи деятельности группы кратковременного пребывания по реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования.

Целью деятельности группы кратковременного пребывания, сформированной в Карагайской СОШ, филиале МАОУ Дубровинской СОШ является: во-первых, создание благоприятных условий для полноценного проживания ребенком дошкольного детства; во-вторых, обеспечение интеллектуального и личностного развития ребёнка; в-третьих, всестороннее развитие психических и физических качеств в соответствии с возрастными и

индивидуальными особенностями; в-четвертых, подготовка ребенка к жизни в современном обществе.

Для достижения поставленной цели педагогами, организующими профессиональную деятельность в условиях группы кратковременного пребывания, решается перечень следующих задач:

1. Охранять и укреплять физическое и психическое здоровье детей дошкольного возраста.
2. Обеспечить познавательно-речевое, социально-личностное, художественно-эстетическое и физическое развитие детей дошкольного возраста.
3. Корректировать недостатки в физическом и (или) психическом развитии детей дошкольного возраста.
4. Воспитать гражданственность, научить уважать права и свободы других людей, сформировать экологическую культуру, учитывая возрастные особенности детей.
5. Взаимодействовать с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка.
6. Организовывать консультации для родителей (законных представителей) для организации помощи в вопросах воспитания, обучения и развития дошкольников.

Важнейшие образовательные ориентиры группы кратковременного пребывания в Карагайской СОШ, филиале МАОУ Дубровинской СОШ, представлены на рисунке 5.



**Рис. 5. Образовательные ориентиры Карагайской СОШ, филиала МАОУ Дубровинской СОШ**

Для нашего исследования важно изучить процесс формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста, следовательно, мы подробно изучим процесс создания условий для физического развития.

Анализируя процесс создания условий для физического развития, важно отметить, что оно выступает важнейшим источником совершенствования здоровья детей старшего дошкольного возраста, позволяет реализовать их врожденное стремление к реализации движений. Личностное развитие детей старшего дошкольного возраста во многом зависит от уровня физического развития, ловкости, подвижности, активности.

Для стимулирования физического развития детей старшего дошкольного возраста необходима реализация следующих условий: во-первых, предоставлять возможность активно двигаться; во-вторых, обучать правилам безопасности; в-третьих, создавать доброжелательную атмосферу эмоционального принятия, способствующую проявлениям активности всех детей в двигательной сфере; в-четвертых, использовать различные методы обучения, помогающие детям с разным уровнем физического развития с удовольствием реализовывать основные двигательные навыки (бег, прыжки и др.).

Предметно-пространственная среда имеет следующие характерные особенности: 1) стимулирует физическую активность детей, желание двигаться, познавать, побуждает к подвижным играм; 2) наличие возможности использования игрового и спортивного оборудования; 3) игровая площадка предоставляет условия для развития крупной моторики; 4) игровое пространство (как на площадке, так и в помещениях) трансформируемо (меняется в зависимости от игры и предоставляет достаточно места для двигательной активности).

Образовательная область по «физическому развитию» имеет два основных направления: 1. Формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста; 2. Физическая культура. Основные цели данных направлений программы по «физическому развитию» затрагивают как

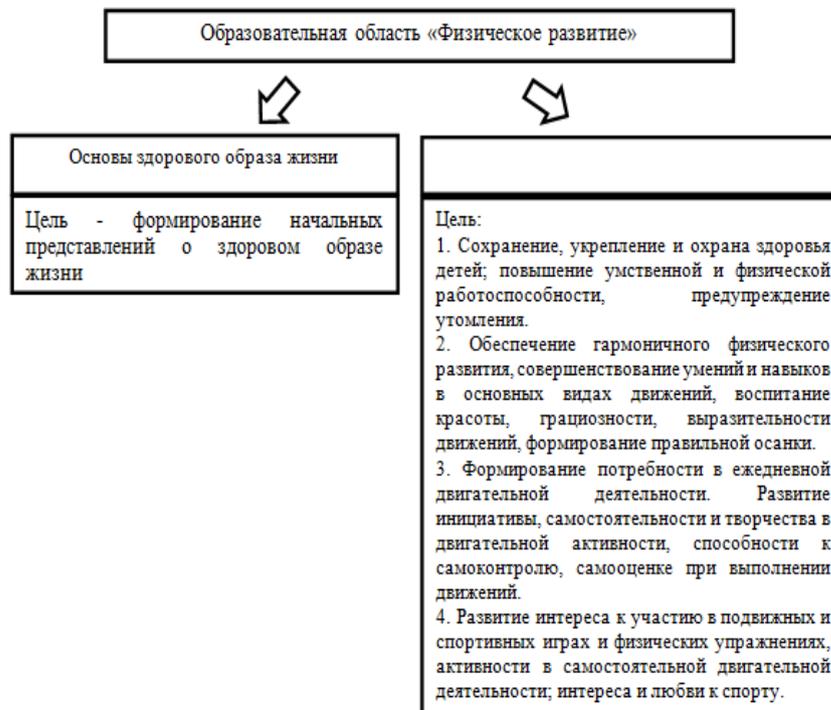
теоретическую осведомленность об основах здорового образа жизни, так и правила их практического применения в повседневной жизни. Характеристика целей образовательного направления «Физическое развитие» представлена на рисунке 6.

Формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста включено в комплексную программу по физическому развитию. Образовательная программа по формированию начальных представлений о здоровом образе жизни для детей старшего дошкольного возраста (от 5 до 6 лет) имеют следующие основные задачи:

1. Расширить представление об особенностях функционирования и целостности организма человека, акцентируя внимание на влияние здорового образа жизни на процесс укрепления здоровья.
2. Ознакомить с основными составляющими (компонентами) здорового образа жизни: правильное питание, движение, режим дня, правила выполнения физических нагрузок, и с факторами, негативно влияющими на психосоматическое и физическое состояние организма.
3. Формировать причинно-следственные связи влияния здорового образа жизни на состояние организма.
4. Мотивировать на оказание помощи больным, воспитывать сочувствие к людям, имеющим ограничение здоровья, научить правильно характеризовать свое самочувствие.
5. Ознакомить дошкольников с возможностями человеческого организма.
6. Формировать потребность в соблюдении правил и норм здорового образа жизни, реализации основ физической культуры, занятии спортом.
7. Знакомить с историческими данными из истории олимпийского движения.
8. Знакомить с основами техники безопасности и правилами поведения в спортивном зале и на спортивной площадке.

Основная направленность программы – формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста, определение его как самооценности. Программа по формированию здорового образа жизни детей

старшего дошкольного возраста, реализуемая в Карагайской СОШ, филиале МАОУ Дубровинской СОШ, включает мероприятия по физическому развитию и совершенствованию, которые направлены не только на физическое развитие организма, но и формирование основ здорового образа жизни.



**Рис. 6. Образовательная программа по «Физическому развитию»**

Программа формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста включает следующие мероприятия:

Утренняя зарядка. В группе кратковременного пребывания ежедневно проводится утренняя гигиеническая гимнастика, состоящая из комплекса физических упражнений, направленных на укрепление здоровья дошкольника, улучшение его эмоционального состояния. Благодаря утренней зарядке повышается функциональная активность организма, что приводит к улучшенной работе нервной системы. Важно отметить, что утренняя зарядка является основным средством устранения негативного воздействия гиподинамии у детей дошкольного возраста. В комплекс упражнений утренней зарядки входят такие упражнения, как ходьба на носках, круговые движения

руками, наклоны и повороты туловища, приседания, прыжки, упражнения на восстановление дыхания и др.

Прогулка на свежем воздухе. В группе кратковременного пребывания в соответствии с возрастной нормой и температурными характеристиками проводятся прогулки на свежем воздухе, с целью оздоровления организма дошкольников. Благодаря прогулкам на свежем воздухе улучшается кровообращение, эмоциональное состояние дошкольников. Игры, организуемые на свежем воздухе, способствуют развитию общей моторики. Кроме физического развития происходит формирование социальных навыков, культурных представлений, интеллектуальное развитие.

Спортивные мероприятия. В группе кратковременного пребывания проводятся спортивные мероприятия, с целью оздоровления организма дошкольников и совершенствования физического состояния организма. Для детей старшего дошкольного возраста организуются календарные спортивные мероприятия («День защитника Отечества»), семейные мероприятия, где принимают участие родители и сиблинги (Мама, папа, я – спортивная семья). В ходе проведения спортивных мероприятий дети заряжаются положительными эмоциями, формируется мотивация к реализации физических нагрузок для достижения успеха.

Важно отметить, что педагоги, реализующие профессиональную деятельность в группе кратковременного пребывания, активно взаимодействуют и с родителями детей. Привлечение родителей к решению социальных и других проблем, стоящих перед дошкольным образовательным учреждением – одна из тенденций повышения качества дошкольного образования.

По мнению Г.В. Глушковой, в группе кратковременного пребывания детей необходимо формировать условия, в которых активно организуются партнерские взаимоотношения – педагогов и семьи. Такие партнерские взаимоотношения основываются на принципе – взаимопроникновения социальных институтов – «семья» и «образование», а также на установлении

доверительного контакта между семьей и дошкольным учреждением, в процессе которого выстраиваются и корректируются педагогические позиции родителей и педагогов [17, С. 4].

Содержание процесса взаимодействия педагогов и родителей группы кратковременного пребывания включает в себя, с одной стороны, формы и методы их совместной деятельности, с другой, формы, методы и средства педагогического воздействия на целостное развитие ребенка. Идея совместного пребывания субъектов образования в условиях группы кратковременного пребывания качественно изменяет коммуникативную сферу воспитывающих взрослых, их отношения между собой и детьми.

Важно отметить, что специфика группы кратковременного пребывания заключается в возможности за ограниченное время пребывания ребенка в дошкольном образовательном учреждении создать непрерывный процесс развивающего и личностно-ориентированного взаимодействия всех субъектов образования [61].

Таким образом, группа кратковременного пребывания – структурная единица образовательного учреждения, обеспечивающая реализацию прав ребенка на воспитание, охрану жизни, укрепление здоровья, адекватное физическое и психическое развитие. В Карагайской СОШ, филиале МАОУ Дубровинской СОШ организуется педагогическая деятельность для одной разновозрастной группы общеразвивающей направленности, поделенной на две подгруппы: «Группа развития» (3 – 5 лет) и «Будущий первоклассник» (5 – 7 лет). Для детей старшего дошкольного возраста активно реализуется программа по физическому развитию, включающая подраздел, направленный на формирование здорового образа жизни. Основная направленность подраздела – формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста, определение его как самооценности. В учреждении организуется перечень мероприятий по формированию здорового образа жизни (прогулки, физкультурные минутки и др.).

## **Выводы по первой главе**

В ходе изучения научной литературы получены следующие результаты:

Во-первых, здоровый образ жизни трактуется различными исследователями как систематическое использование правил и норм правильного питания, режима бодрствования и отдыха, выполнения физических нагрузок, личной гигиены и др., направленных на поддержание и укрепление своего здоровья. По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения именно здоровый образ жизни выступает основным фактором устранения различных заболеваний. Основными элементами здорового образа жизни выступают: благоприятное состояние окружающей среды, в которой проживает человек; отказ от вредных привычек (курение, наркотики и употребление алкоголя); здоровый рацион употребляемой пищи (количественно умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, информированность о качестве употребляемых продуктов, режим питания); реализация двигательной активности (физические упражнения и их правильное дозирование); личная и общественная гигиена, а также ряд психоэмоциональных проявлений (эмоциональное, интеллектуальное и духовное самочувствие).

Во-вторых, выделены необходимые педагогические условия формирования здорового образа жизни у старших дошкольников: организация и насыщение видов деятельности (игры, экспериментирования, познавательной, общения) информацией об основах здорового образа жизни и формирование на этой базе эмоционально-положительного отношения к данному процессу; расширение предметно-пространственной среды для освоения детьми способов ведения основ здорового образа жизни; осуществление сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи, основанного на единстве воспитательного взаимодействия.

В-третьих, самым важным элементом здорового образа жизни выступает – воспитание здоровых привычек и навыков с раннего детства. Следовательно, именно в дошкольном возрасте необходимо закладывать положительное

отношение к собственному здоровью, прививать основы здорового образа жизни, так как именно дошкольный возраст характеризуется усиленным развитием органов и установкой функциональных систем организма, закладкой основных черт личности, что определяет характер, отношение к окружающим и к себе.

В-четвертых, особое внимание для формирования здорового образа жизни в дошкольном возрасте должно уделяться в группе кратковременного пребывания. Например, на базе нашего исследования – Карагайской СОШ, филиале МАОУ Дубровинской СОШ, реализуется программа по формированию здорового образа жизни дошкольников под названием «От рождения до школы», составителями которой являются Н.Е. Веракса, М.А. Васильева, Т.С. Комарова. Особое место в данной программе занимает раздел по физическому образованию дошкольников, которое включает: 1. Формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста; 2. Формирование основ физической культуры. Данные направления взаимосвязаны между собой и преследуют единую цель – сохранение и укрепление здоровья дошкольников, приобщение их к здоровому образу жизни, формирование самооценности – здоровье.

## **ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

### **2.1. Организация и методики исследования уровня сформированности здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста**

Целью экспериментальной работы явилась проверка результативности разработанной программы, направленной на формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Экспериментальной базой выступила – Карагайская СОШ, филиал МАОУ Дубровинской СОШ. В эксперименте приняли участие 15 детей старшего дошкольного возраста. Экспериментальная работа проводилась с декабря 2017 года по ноябрь 2018 года.

Эмпирические данные были получены путем беседы и проигрывания проблемной ситуации для определения уровня сформированности теоретических знаний о здоровом образе жизни; наблюдения за деятельностью детей старшего дошкольного возраста в процессе реализации практических навыков, определяющих уровень сформированности здорового образа жизни; анализа медицинской документации об уровне заболеваемости детей дошкольного учреждения. Полученные результаты были обработаны и проанализированы.

В ходе разработки теоретической части исследования, были проанализированы классификации компонентного состава здорового образа жизни. Компонентный состав, разработанный И.М. Новиковой, положен в основу экспериментальной части работы по изучению уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Автор утверждает, что формирование здорового образа жизни детей дошкольного возраста – это совокупность когнитивных и практически приобретенных и усвоенных знаний, умений и навыков, направленных на сохранение здоровья. В компонентный состав здорового образа жизни вошли:

1. Когнитивный компонент заключается в наличии знаний и представлений о здоровом образе жизни как активной деятельности, направленной на укрепление собственного здоровья, основных факторах, влияющих на организм человека, способах предупреждения заболеваний, осознания важности соблюдения правил здорового образа жизни.

2. Поведенческий компонент заключается в активном применении в повседневной жизни основ здорового образа жизни (правила гигиены, соблюдение режима сна и отдыха, правила реализации двигательной активности, участие в физкультурно-оздоровительных мероприятиях и др.), передача опыта окружающим.

Следовательно, благодаря разработанному компонентному составу здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста, необходимо перейти к подбору диагностического инструментария.

Для изучения уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста применялись следующие методы: наблюдение, беседа, проблемная ситуация, игровая деятельность, анализ документации.

При помощи наблюдения можно проанализировать деятельность старших дошкольников по следующим направлениям: наличие мотивации к выполнению гигиенических процедур (мытьё рук, полоскание полости рта, уход за одеждой и др.), участие в выполнении упражнений, предназначенных для утренней гимнастики, прогулкам на свежем воздухе, активным спортивными играм.

При помощи беседы можно определить уровень знаний детей старшего дошкольного возраста о понятии «здоровый образ жизни», его структурных компонентах, а также участие в оздоровительных и закаляющих мероприятиях ребенка старшего дошкольного возраста и его семьи.

При разыгрывании проблемной ситуации можно выявить представления у старших дошкольников об укреплении здоровья и профилактике заболеваний.

Игровая деятельность выступает для ребенка старшего дошкольного возраста – ведущим типом деятельности. Следовательно, использование игры

поможет определить навыки использования правил здорового образа жизни в повседневной жизни.

Для общего представления об уровне здоровья в группе кратковременного пребывания необходимо проанализировать медицинскую документацию, которая ведется медицинским работником.

Каждая диагностика, представленная в таблице 8, изучает определенный компонент, формирующий здоровый образ жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Таблица 8

**Компоненты, критерии, основные методы и методики определения уровня сформированности здорового образа жизни**

Компоненты	Критерии	Показатели	Методы и методики
Когнитивный компонент	Полнота	Ребенок владеет информацией о понятии «здоровый образ жизни», знает, что благодаря соблюдению основных правил можно укрепить собственное здоровье и добиться как психологического, так и физического благополучия, владеет знаниями по предупреждению заболеваний на личном опыте	Методы: беседа Методики: 1. Беседа с детьми старшего дошкольного возраста (В.Г. Кудрявцев) (Приложение); 2. Проблемная ситуация – разговор по телефону «Что делать, чтобы быть здоровым?» (И.М. Новикова) (Приложение)
	Осознанность	Ребенок осознает значение использования основ здорового образа жизни для укрепления здоровья	
	Обобщенность	Ребенок определяет основные виды деятельности, направленные на формирование здорового образа жизни, проявляет активность и самостоятельность при реализации речевого высказывания по определению данного понятия	
	Системность	Представления носят целостный характер	

<b>Поведенческий компонент</b>	<b>Инициативность</b>	Ребенок проявляет инициативу при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости	Методы: наблюдение, игра, анализ документов Методики: 1. Наблюдение воспитателя за двигательной активностью детей старшего дошкольного возраста (И.М. Новикова) (Приложение) 2. Комплекс игр «Мы за здоровый образ жизни!» (Приложение) 3. Анализ состояния здоровья детей старшего дошкольного возраста
	<b>Самостоятельность</b>	Ребенок активно проявляет самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе необходимости, активно реализует полученный опыт от взрослого	

На констатирующем этапе исследования по выделенным компонентам и характеризующих их критериям, можно определить начальный уровень сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников.

Далее перейдем к обработке полученных данных на констатирующем этапе исследования, в котором приняли участие 15 детей старшего дошкольного возраста.

Диагностика когнитивного компонента уровня сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников осуществлялась по следующим методикам: Беседа с детьми старшего дошкольного возраста (автор В.Г. Кудрявцев); Проблемная ситуация (И.М. Новикова).

Проанализируем когнитивный компонент уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

При реализации методики В.Г. Кудрявцева – беседа с детьми старшего дошкольного возраста на тему: «Здоровый образ жизни» получены следующие результаты:

У 33% респондентов преобладает низкий уровень теоретических знаний и практических навыков, необходимых для реализации основ здорового образа жизни, что выражается в отсутствии знаний о таких понятиях как «здоровье», «здоровый образ жизни», «полезные привычки», «вредные привычки», а также отсутствии мотивации к реализации основных компонентов здорового образа

жизни (утренняя зарядка, закаливающие процедуры, правильное питание, двигательная активность и др.).

У 47% респондентов преобладает средний уровень теоретических знаний и практических навыков, необходимых для реализации основ здорового образа жизни, что выражается в приблизительном представлении о понятиях, составляющих основу здорового образа жизни, разделении понятий «вредные» и «полезные» привычки при помощи взрослого и предоставлении конкретных примеров на данную тематику, принятии участия в физкультурно-оздоровительных мероприятиях при наличии хорошего настроения.

У 20% респондентов преобладает высокий уровень сформированности здорового образа жизни, что выражается в наличии знаний о понятиях, характеризующих здоровый образ жизни (питание, режим дня и др.), перечислении основных вредных привычек и активном выражении негативного отношения к ним, назывании полезных привычек и понимании их положительного влияния на состояние организма, соблюдении правил личной гигиены, активном участии в физкультурно-оздоровительных мероприятиях.

Полученные результаты представлены на рисунке 7.



**Рис. 7. Результаты уровня сформированности здорового образа жизни, полученные по методике В.Г. Кудрявцева на констатирующем этапе**

Дети старшего дошкольного возраста, составившие группу со средним уровнем теоретических знаний и практических навыков, составляющих основу здорового образа жизни ребенка дошкольного возраста, дали следующие ответы на поставленные вопросы в ходе беседы:

На вопрос: «Что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?», получены следующие результаты: 57,3% – кушать фрукты и овощи, 71,4% – делать зарядку, 42,9% – умываться по утрам, 28,6% – тепло одеваться, когда на улице холодно.

На вопрос «Делаешь ли ты утреннюю зарядку?» результаты расположились следующим образом: 28,6% – делают зарядку, только находясь в учебном учреждении и при наличии хорошего настроения, 28,6% – не делают зарядку, так как им не нравится, 42,9% – делают зарядку в образовательном учреждении с большим удовольствием.

На вопрос: «Знаешь ли ты, что такое «полезные привычки»?» получены следующие результаты: 57% – привычки, которые делают нас здоровыми и сильными, 43% – затруднились дать ответ.

На вопрос: «Знаешь ли ты, что такое «вредные привычки»?» получены следующие результаты: 57% – привычки, которые наносят вред организму, делают его слабым, подверженным заболеваниям, 43% – затруднились дать ответ.

На вопрос: «Ведешь ли ты здоровый образ жизни?» 20% – утверждают, что соблюдают правила здорового образа жизни, 53% – не уверены, что выполняют все правила, предписанные для организации здорового образа жизни, 27% – не соблюдают правила здорового образа жизни в повседневной жизнедеятельности.

На вопрос «Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?» получены следующие результаты: 14,3% – утверждают, чтобы быть красивым, 14,3% – чтобы быть сильным, 42,9% – чтобы быть здоровым, 28,6% – затруднились дать ответ.

Итак, на основе полученных данных в ходе проведенной методики, можно утверждать, что у детей недостаточно сформировано представление о здоровом образе жизни и его основных составляющих, так как они не владеют информацией о способах профилактики и повышения уровня здоровья, а также отсутствует мотивация к занятиям физической культурой.

По методике «Проблемная ситуация – что делать, чтобы быть здоровым» (И.М. Новикова) полученные результаты расположились следующим образом:

У 27% респондентов преобладает низкий уровень знаний о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний. Дети, относящиеся к данной группе, не имеют представлений о факторах, влияющих на здоровье (окружающая природная среда, социальная среда), возможных причинах возникновения заболеваний; осознают зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни, которые практикуют в повседневной жизни. При решении проблемной ситуации зачастую обращались за помощью к педагогу, отвечали на вопросы при помощи наводящих вопросов и житейских примеров.

У 53% респондентов преобладает средний уровень знаний о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний. Дети, относящиеся к данной группе, имеют элементарные представления о здоровом образе жизни, связывают данное понятие с определенными видами деятельности, которые необходимы для сохранения здоровья; факторах, оказывающих пользу организму, мерах предупреждения и причинах возникновения некоторых заболеваний; осознают значение для здоровья ведения здорового образа жизни. Однако детям требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров.

У 20% респондентов преобладает высокий уровень знаний о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний. Дети, относящиеся к данной группе, имеют правильные представления о здоровом образе жизни, предписывая ему черты активности по сохранению и укреплению здоровья; факторах, оказывающих вредное и полезное воздействие на организм человека; способах укрепления здоровья и предупреждения различных заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; осознают основные причины возникновения заболеваний.

Полученные результаты представлены на рисунке 8.



**Рис. 8. Уровень знаний об укреплении здоровья и профилактике заболеваний по методике И.М. Новиковой на констатирующем этапе**

Итак, анализируя полученные данные по проведенной методике, уровень знаний об укреплении здоровья и профилактике заболеваний у детей старшего дошкольного возраста находится на среднем уровне. Дети старшего дошкольного возраста не имеют достаточных знаний о мерах профилактики и укрепления здоровья, процесс укрепления здоровья – не является для них ценностью.

Диагностика поведенческого компонента организована по следующим методикам: наблюдение воспитателя за двигательной активностью детей старшего дошкольного возраста (И.М. Новикова), комплекс игр, анализ состояния здоровья детей старшего дошкольного возраста.

При наблюдении воспитателя за двигательной активностью детей старшего дошкольного возраста (автор И.М. Новикова) выявлены следующие характерные особенности, конкретизирующие практический опыт применения основ здорового образа жизни:

У 33% респондентов преобладает низкий уровень проявления практического опыта основ здорового образа жизни. Дети, относящиеся к данному уровню, проявляют инициативу и самостоятельность при организации оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий. Однако данные проявления основаны на подражании другим детям, а осознанности и потребности в этих мероприятиях нет. Также дети частично

присваивают полученный опыт и затрудняются при переносе его в самостоятельную деятельность.

У 47% респондентов преобладает средний уровень проявления практического опыта основ здорового образа жизни. Дети, относящиеся к данному уровню, проявляют инициативу и самостоятельность при реализации оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий. Однако данные проявления связаны с его положительными эмоционально-чувственными переживаниями. Дети частично присваивают переданный взрослыми опыт, но переносят его в самостоятельную деятельность.

У 20% респондентов преобладает высокий уровень проявления практического опыта основ здорового образа жизни. Дети, относящиеся к данному уровню, проявляют инициативу и самостоятельность при реализации оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, стремятся участвовать в проведении данных мероприятий. Важно отметить, что проявляют дети свою инициативу на основе осознания их необходимости. Также дети активно присваивают полученные знания от взрослых и внедряют его в повседневную жизнь.

Полученные результаты представлены на рисунке 9.



**Рис. 9. Уровень проявления практического опыта по методике И.М. Новиковой на констатирующем этапе**

Анализируя полученные результаты можно обнаружить, что дети не уделяют должного внимания выполнению гигиенических процедур, уходу за

своей одеждой, имеют низкий уровень мотивации к выполнению физических упражнений, необходимых для сохранения физического благополучия.

В ходе проведения комплекса игр «Мы за здоровый образ жизни!» получены следующие результаты, представленные в таблице 9.

Таблица 9

**Результаты, полученные в ходе комплекса игр «Мы за здоровый образ жизни!» (констатирующий этап), %**

<b>Уровень</b> <b>Компонент</b>	<b>Низкий</b>	<b>Средний</b>	<b>Высокий</b>
рациональный режим	33%	47%	20%
правильное питание	27%	53%	20%
закаливание организма	47%	53%	0%
<b>Средний показатель</b>	<b>36%</b>	<b>51%</b>	<b>13%</b>

Анализируя таблицу 9, можно утверждать, что уровень сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста находится на среднем уровне. Респонденты затрудняются при выполнении заданий в ходе игры, для этого им приходится прибегать к помощи товарищей и взрослого. Особые трудности вызвали у детей правила закаливания организма.

Также мы посчитали необходимым проанализировать документацию, в которой фиксируются основные заболевания детей, посещаемость, дается оценка уровня здоровья.

При анализе состояния здоровья детей старшего дошкольного возраста были изучены личные медицинские карты каждого воспитанника дошкольного учреждения. Полученные результаты уровня заболеваемости группы детей старшего дошкольного возраста отображены в таблице 10.

Таблица 10

**Анализ заболеваемости детей старшего дошкольного возраста (констатирующий этап), %**

<b>Заболеваемость детей</b>	<b>Количество детей</b>	<b>Проценты</b>
Общая численность детей	15	100 %

Простудная заболеваемость	12	80 %
Часто болеющие дети	3	20 %

По данным таблицы видно, что в группе дети старшего дошкольного возраста болеют простудными заболеваниями 12 детей (80 %), из них часто болеющие трое детей (20%). Поэтому дети, не посещающие дошкольное учреждение, понижают показатели численности посещения детского образовательного учреждения. Наиболее распространенными заболеваниями являются: грипп, ОРЗ, ОРВ.

Таким образом, полученные результаты при анализе заболеваемости детей старшего дошкольного возраста на констатирующем этапе дают возможность утверждать, что большинство детей имеют слабый иммунитет (иммунная система), что подтверждается частыми заболеваниями, таким как: острые респираторные заболевания, острые респираторно-вирусные инфекции, а также грипп.

По результатам проведенного исследования на констатирующем этапе, можно выделить средний показатель по уровню сформированности здорового образа жизни по каждому компоненту (табл. 11).

Таблица 11

**Расчет среднего показателя по проведенным методикам  
(констатирующий этап) %**

<b>Компонент</b> <b>Уровень</b>	<b>Когнитивный</b>	<b>Поведенческий</b>	<b>Средний показатель</b>
Высокий	20%	16,5%	18,25%
Средний	50%	49%	49,5%
Низкий	30%	34,5%	32,25%

В целом результаты констатирующего этапа исследования продемонстрировали нам средний уровень сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста (49,5%). В ходе проведения методик был выявлен ряд характерных проблем:

1. Отсутствие теоретических знаний о понятии «здоровый образ жизни» и его основных составляющих (вредные привычки, полезные привычки и др.).
2. Отсутствие мотивации к выполнению основных составляющих здорового образа жизни (участие в спортивно-оздоровительных мероприятиях, выполнение основных гигиенических требований и др.).
3. Отсутствие ценностного отношения к своему здоровью.
4. Отсутствие практических навыков по соблюдению основ здорового образа жизни (выполнение гигиенических процедур, правильное питание, соблюдение режима дня и др.)

Таким образом, результаты констатирующего этапа эксперимента свидетельствуют о необходимости формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.

## **2.2. Реализация программы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания**

Цель данного параграфа – описать процесс формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста, пребывающих в группе кратковременного пребывания. Формирующий эксперимент длился с января 2018 г. по декабрь 2018 г. Базой исследования явилась – Карагайская СОШ филиал, МАОУ Дубровинской СОШ. Выбор базы для проведения экспериментальной работы и реализации программы обусловлен местом практической педагогической деятельности исследователя в качестве воспитателя группы кратковременного пребывания для детей старшего дошкольного возраста. Для проверки гипотезы, определенной на начальных этапах работы, организован последовательный эксперимент, заключающийся в участии одной группы испытуемых как на констатирующем, так и контрольном этапах исследования.

Под комплексной программой нами понимается соединение отдельных областей, направлений, видов деятельности в единое целое. Все реализующиеся в комплексной программе действия направлены на достижение единой цели, решение общей проблемы.

Наименование разработанной нами комплексной программы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания: «Быть здоровым – ЗДОРОВО!». В основе идеи программы лежит комплексный подход, сочетающий в себе организацию условий для сохранения и укрепления здоровья детей старшего дошкольного возраста, обеспечения совместной деятельности детей и родителей с целью формирования ценностного отношения и ведения здорового образа жизни.

Пояснительная записка.

Формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста выступает одной из передовых стратегий в нашей стране. Проблема формирования ценностного отношения к своему здоровью в последние годы является особенно актуальной, в связи с негативным состоянием окружающей среды, постоянными стрессами, которые мы переживаем в повседневной жизни. Решение данной проблематики требует активного осмысленного отношения к своему здоровью и укреплению его с детского возраста.

Во многих литературных источниках установлено, что здоровье человека лишь на 7–8% зависит от успехов здравоохранения и на 50% от образа жизни. Следовательно, воспитание уважительного отношения к здоровью и формирование здорового образа жизни необходимо начинать с дошкольного возраста.

Важно отметить, что здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни и физических дефектов (ВОЗ). Следовательно, здоровье может быть: во-первых, физическое (совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов, максимальная адаптация к окружающей среде),

во-вторых, психическое (высокое сознание, развитое мышление, большая внутренняя и моральная сила, побуждающая к созидательной деятельности), в-третьих, социальное (моральное самообладание, адекватная оценка своего «Я», самоопределение личности в социальных условиях микро- и макросреды).

При работе с детьми дошкольного возраста важно учитывать все три составляющих понятия «здоровье» с учётом их возрастных особенностей.

Для формирования крепкого здоровья необходимо соблюдение правил здорового образа жизни.

По определению Э.Н. Вайнера «здоровый образ жизни» – это способ жизнедеятельности, который соответствует генетическим особенностям личности, а также условиям жизни и направлен на формирование культуры здоровья, укрепление организма для полноценной реализации социально-биологических функций. К его основным составляющим относят: физическую активность; рациональное питание; личную гигиену; здоровый психологический климат в семье; отсутствие вредных привычек; внимательное отношение к своему здоровью; наличие положительных эмоций.

Следовательно, здоровье дошкольника во многом зависит от жизненной позиции и усилий, способности активно регулировать собственное состояние с учетом индивидуальных особенностей своего организма. Для этого необходимо наличие мотивации к формированию здорового образа жизни, культуры знаний своего организма и способов совершенствования и укрепления здоровья. Важно отметить, что освоение основных компонентов здорового образа жизни возможно при соблюдении принципа активности личности, который позволяет сочетать осознание ценности здоровья с формированием знаний и освоением практических навыков сохранения и укрепления здоровья и организации здорового образа жизни.

Итак, главной задачей в улучшении здоровья является формирование здорового образа жизни и ценностного отношения дошкольников к своему здоровью.

Концептуальные основы программы.

В основу программы положены следующие идеи: получение дошкольниками практических знаний, умений и навыков по формированию здорового образа жизни, повышение мотивации по сохранению своего здоровья и здоровья окружающих людей, организации системы просветительской работы о здоровом образе жизни не только с воспитанниками, но и с родителями и педагогами, формирование у дошкольника самооценности – здоровье.

Цель программы: сохранение и укрепление здоровья детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания, формирование у них ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Задачи программы:

1. Укреплять здоровье дошкольников, совершенствовать их физическое развитие, повышать защитные свойства организма, улучшать физическую и умственную работоспособность посредством вовлечения их в систематические занятия физической культурой и спортом.
2. Формировать устойчивую мотивацию к ведению здорового образа жизни.
3. Воспитывать негативное отношение к вредным привычкам (курение, алкоголь, наркомания и т.д.).

Комплексная программа «Быть здоровым – ЗДОРОВО!» разработана с учетом следующих законодательных нормативно – правовых документов: Конвенция ООН «О правах ребенка»; Конституция РФ, Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.2004 № 124-ФЗ; Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», СанПиН 2.4.3259-15 от 01.09.2015 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Целевая группа — дети старшего дошкольного возраста Карагайской СОШ, филиала МАОУ Дубровинской СОШ, посещающие группу кратковременного пребывания.

Комплексная программа основана на следующих принципах:

- принцип здоровьесберегающего подхода в формировании, обучении, сохранении и укреплении психофизического здоровья;
- принцип оздоровительной направленности (обосновывает применение подвижных игр, спортивных мероприятий, прогулок для компенсации недостатка двигательной активности детей);
- принцип доступности (предполагает подбор заданий, соответствующих уровню социального, психического и физического развития детей);
- принцип социализации (включение ребенка в групповую деятельность, совместную постановку и решение определенных задач);
- принцип сознательности и активности (формирование устойчивого интереса к освоению новых видов деятельности, развития инициативы, самостоятельности);
- принцип единства с семьей (оказание необходимой помощи родителям в вопросах воспитания, оздоровления детей старшего дошкольного возраста).

Формы организации работы с участниками программы: индивидуальные; групповые; коллективные.

Основные формы и методы работы, а также способы пропаганды здорового образа жизни среди детей старшего дошкольного возраста представлены в таблицах 12, 13.

Таблица 12

**Основные формы и методы работы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания**

Методы	Формы
Аналитические	анализ литературы по данной проблеме; анализ работы учреждения с воспитанниками и их семьями.
Диагностические	наблюдения, анкетирование, тестирование, опрос, беседа-интервью.

Практические	занятия, экскурсии, тренинги, консультации, проведение акций.
Игровые	конкурсы, соревнования, праздники, ролевые игры.

Таблица 13

### Пропаганда здорового образа жизни

Методы	Формы
Метод устной пропаганды	лекция, беседа, дискуссия.
Метод печатной пропаганды	средства печатной пропаганды, создаваемые собственными силами педагогических работников (лозунги, доски вопросов и ответов, стенгазеты); печатная продукция (брошюра, памятка, листовка, публикации)
Наглядный метод	плакат, рисунок, схема, чертеж, план, диаграмма, картограмма, фотография, слайд, диапозитив, диафильм, кино- и видеофильм
Комбинированный	одновременное воздействие на слуховые и зрительные анализаторы, для лучшего восприятия аудиторией (театральные постановки, санитарно-просветительные фильмы, телевизионные передачи)

Этапы и сроки реализации комплексной программы:

1. Организационный (декабрь 2017 г. – январь 2018 г.).

Включает следующее: диагностика состояния здоровья и определение уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста, посещающих группу кратковременного пребывания; изучение методической литературы по формированию здорового образа жизни у дошкольников; разработка плана мероприятий по программе «Быть здоровым – ЗДОРОВО!», постановка основных целей и задач.

2. Основной (январь 2018г. – декабрь 2018 г.).

Включает следующее: организация спортивно-оздоровительных и закаливающих мероприятий; проведение теоретических и практических занятий с детьми старшего дошкольного возраста по формированию здорового образа жизни; организация просветительской работы о здоровом образе жизни с родителями и педагогами; организация и проведение профилактических, социально – информационно просветительских мероприятий; разработка и распространение методического материала по направлению деятельности (буклеты).

3. Аналитический (ноябрь 2018 г.).

Включает следующее: проведение мониторинга реализации комплексной программы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.

Работа по формированию здорового образа жизни должна включать два основных направления: во-первых, деятельность по формированию когнитивного компонента, включающая образовательную и развивающую виды работ с детьми старшего дошкольного возраста, во-вторых, деятельность по формированию поведенческого компонента, включающая воспитательную работу с детьми старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания. Для полного представления детей о здоровом образе жизни необходимо провести работу и с родителями. А также с педагогами учреждения.

Содержание работы по формированию здорового образа жизни у старших дошкольников включает три основных вида работ: образовательную, направленную на получение новых знаний детьми, расширение их кругозора в области сохранения и укрепления своего здоровья; развивающую, направленную на формирование причинно-следственных связей влияния здорового образа жизни на здоровье; воспитательную, направленную на формирование мотивации и потребности в соблюдении правил здорового образа жизни, а также профилактику вредных привычек.

Основными способами и методами формирования когнитивного компонента здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста выступили беседы, дидактические игры, театрализованные постановки, стихотворения, мини-рассказы. При помощи беседы на заданную тему (например, «Кто Я?», «Здоровая пища», «Микробы», «Личная гигиена», «Режим дня» и др.) дети приобретут новые знания о правилах ведения здорового образа жизни, передадут ранее полученные знания сверстникам, закрепят ранее полученные знания. В ходе дидактических игр дети закрепят полученные знания. Театрализованные постановки, рассказы и стихотворения

необходимы для более точной передачи информации о необходимости ведения здорового образа жизни.

Для формирования поведенческого компонента применяются спортивные игры, физические упражнения, творческие задания, игры-имитации. Спортивные игры и спортивные упражнения направлены на физическое развитие организма ребенка, творческие работы на закрепление полученного материала, а также мотивацию к реализации оздоровительной деятельности.

При реализации образовательной работы с родителями, входящую в когнитивный компонент, применяются лекции, беседы, направленные на получение новых знаний о здоровом образе жизни и о необходимости реализации правил и норм для укрепления здоровья. При формировании поведенческого компонента реализуется совместная работа с детьми – «Мама, папа, я – спортивная семья!», «Лыжные гонки», «Бег – залог здоровья», создание стенгазеты «Наша здоровая семья».

В ходе формирования когнитивного компонента для педагогического коллектива проводились лекции, диспуты, направленные на передачу знаний и педагогического опыта по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста. Формирование когнитивного компонента выразилось в создании в группах «Уголка здоровья».

Итак, комплексная программа по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста включает в себя деятельность не только с детским коллективом, но и родителями и другими педагогами учреждения. Работа с родителями направлена на мотивацию у них реализации правил здорового образа жизни в повседневной жизни, а также передачу опыта своим детям. Работа с педагогами так же направлена на приобщение к здоровому образу жизни, получение новых знаний в данной сфере (самообразование), а также передачу знаний воспитанникам, оказание помощи им по соблюдению основных норм и правил по реализации здорового образа жизни.

Структурно-содержательная характеристика комплексной программы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания отображена в таблице 14 и на рисунке 10.

Деятельность педагога (воспитателя)	Формирование когнитивного компонента			Формирование поведенческого компонента
	↓	↓	↓	↓
	<i>Работа с детьми</i>	<i>Работа с родителями</i>	<i>Работа с коллективом</i>	<i>Работа с детьми и их родителями</i>
	1. Образовательная деятельность 2. Развивающая деятельность	1. Образовательная деятельность	1. Образовательная деятельность	1. Воспитательная деятельность
Содержание работы по формированию здорового образа жизни у старших дошкольников	Формирование когнитивного компонента			
	<i>Образовательная работа с дошкольниками</i>			<i>Воспитательная работа с дошкольниками</i>
	↓	↓	↓	
	1. Предоставление новой информации о «здоровом образе жизни». 2. Закрепление полученных теоретических знаний	1. Развитие способности к установлению причинно-следственной связи влияния здорового образа жизни на здоровье		1. Формирование мотивации и потребности в соблюдении правил здорового образа жизни 2. Профилактика вредных привычек
Содержание работы с родителями	Формирование когнитивного компонента		Формирование поведенческого компонента	
	<i>Образовательная работа с родителями</i>		<i>Воспитательная работа с родителями</i>	
	↓		↓	
	1. Предоставление новой информации о «здоровом образе жизни»		1. Формирование мотивации и потребности в соблюдении правил здорового образа жизни	
Содержание работы с коллективом педагогов	Формирование когнитивного компонента		Формирование поведенческого компонента	
	<i>Образовательная работа с коллективом педагогов</i>		<i>Воспитательная работа с коллективом педагогов</i>	
	↓		↓	
	1. Предоставление новой информации о «здоровом образе жизни»		1. Формирование мотивации к реализации основ здорового образа жизни, передача опыта детям	

Рис. 10. Содержание работы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания

**Структурно-содержательная характеристика комплексной программы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания**

Деятельность	Компонент	Цель	Содержание и способы деятельности по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания	
Работа с детьми старшего дошкольного возраста	Когнитивный компонент	1. Предоставление новой информации о «здоровом образе жизни».	Содержание <b>образовательной</b> работы со старшими дошкольниками	Способы (методы) формирования здорового образа жизни у старших дошкольников в процессе образовательной работы
		2. Закрепление полученных теоретических знаний	Занятие 1. Беседа «Кто Я?» Занятие 2. Беседа «Человек и его здоровье» Занятие 3. Беседа «Витамины укрепляют организм» Занятие 4. Беседа «Здоровая пища» Занятие 5. Беседа «Микробы» Занятие 6. Беседа «Личная гигиена» Занятие 7. Беседа «Режим дня» Занятие 8. Беседа «Мой замечательный нос» Занятие 9. Беседа «Осанка – красивая спина» Занятие 10. Беседа «Спорт – это здоровье» Занятие 11. Беседа «Закаливание организма» Занятие 12. Беседа «Здоровье – главная ценность человеческой жизни»	Метод устной пропаганды – беседа; Наглядный метод – схемы, плакаты, дидактические игры; Комбинированный метод – одновременное воздействие на слуховые и зрительные анализаторы, для лучшего восприятия информации (мини-рассказы, театрализованные постановки, стихотворения на определенную тематику)
		1. Развитие способности к установлению причинно-следственной связи влияния здорового образа жизни на здоровье	Содержание <b>развивающей</b> работы со старшими дошкольниками	Способы (методы) формирования здорового образа жизни у старших дошкольников в процессе развивающей работы
			1. Прослушивание стихотворений на заданную тематику 2. Вопросно-ответная форма работы 3. Участие в физкультурно-оздоровительной работе	Комбинированный метод – одновременное воздействие на слуховые и зрительные анализаторы, для лучшего восприятия информации Словесный метод – рассуждение детей Практический метод – выполнение физических упражнений

	<b>Поведенческий компонент</b>	1.Формирование мотивации и потребности в соблюдении правил здорового образа жизни 2.Профилактика вредных привычек	Содержание <b>воспитательной</b> работы со старшими дошкольниками	Способы (методы) формирования здорового образа жизни у старших дошкольников в процессе воспитательной работы
			<p>Занятие 1. Игры: «Изображение предложенных эмоциональных состояний»; «Опиши друга».</p> <p>Занятие 2. Оформление плаката «Азбука здоровья».</p> <p>Занятие 3. Игры: «Игра – имитация»; оформление плаката «Витамины – наши друзья».</p> <p>Занятие 4. Упражнение «Полезная и вредная пища».</p> <p>Занятие 5. Рисунок «Микроб»</p> <p>Занятие 6. Игра с мячом «Что полезно для зубов, а что не полезно»</p> <p>Занятие 7. Дидактическая игра «Режим дня».</p> <p>Занятие 8. Игра «Узнай по запаху»</p> <p>Занятие 9. Игра-имитация «Покажите, с какой спиной ходили в семье горбунов. Покажите, с какой спиной ходили в семье оловянного солдатика»; физические упражнения по формированию здоровой осанки.</p> <p>Занятие 10. Игра «Веселые упражнения»</p> <p>Занятие 11. Дидактическая игра «Правила закаливания организма»</p> <p>Занятие 12. Создание стенгазеты «Здоровый образ жизни»</p>	<p>Комбинированный метод – одновременное воздействие на слуховые и зрительные анализаторы, для лучшего восприятия информации</p> <p>Словесный метод – передача ранее полученного опыта</p> <p>Практический метод – выполнение физических упражнений, творческие задания</p> <p>Игровой метод – игры-имитации, дидактические игры</p>
Работа с родителями	<b>Когнитивный компонент</b>	1.Предоставление новой информации о «здоровом образе жизни»	Содержание <b>образовательной</b> работы с родителями	Способы (методы) формирования здорового образа жизни у родителей в процессе образовательной работы
			<p>1. Консультация: «Формирование здорового образа жизни у дошкольников»</p> <p>2. Беседа: «Здоровье ребенка в наших руках»</p>	Метод устной пропаганды – беседа, консультация
	<b>Поведенческий компонент</b>	Формирование мотивации и	Содержание <b>воспитательной</b> работы с родителями	Способы (методы) формирования здорового образа жизни у родителей в процессе воспитательной работы

		потребности в соблюдении правил здорового образа жизни	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Спортивные мероприятия «Мама, папа, я – спортивная семья!», «Лыжные гонки», «Бег – залог здоровья»;</li> <li>2. Стенгазета «Наша здоровая семья»</li> </ol>	Практический метод – участие в спортивных мероприятиях, выполнение творческого задания
Работа с педагогическим коллективом	Когнитивный компонент	1. Предоставление новой информации о «здоровом образе жизни»	Содержание <b>образовательной</b> работы с коллективом педагогов	Способы (методы) формирования здорового образа жизни у педагогов в процессе образовательной работы
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Лекция «Формирование здорового образа жизни у дошкольников посредством валеологии», «Организация и проведение мероприятий с родителями по ЗОЖ»</li> </ol>	Метод устной пропаганды – беседа, лекция
	Поведенческий компонент	1. Формирование мотивации к реализации основ здорового образа жизни, передача опыта детям	Содержание <b>воспитательной</b> работы с педагогами	Способы (методы) формирования здорового образа жизни у педагогов в процессе воспитательной работы
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создание в группах «Уголка здоровья»</li> <li>2. Организация и проведение спортивных мероприятий в группе кратковременного пребывания, с привлечением родителей</li> </ol>	Практический метод – реализация полученных теоретических знаний для мотивации детского коллектива, организация спортивных мероприятий

Из рисунка 10 и таблицы 14 видно, что воспитатель реализует свою профессиональную деятельность в двух основных направлениях: познавательное (когнитивном) и практическое (поведенческом). Также педагог тесно взаимодействует с коллективом детей, родителями и коллективом педагогов учреждения.

Ожидаемые результаты:

1. Наличие крепкого здоровья у старших дошкольников, усовершенствованного физического развития, повышенных защитных свойств организма, улучшенной физической и умственной работоспособности.
2. Сформирована устойчивая мотивация к ведению здорового образа жизни.
3. Наличие негативного отношения к вредным привычкам (курение, алкоголь, наркомания и т.д.).

Таким образом, формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста организовано в дошкольном образовательном учреждении. Оценка и результативность организованной программы описаны в следующем параграфе.

### **2.3. Анализ эффективности реализации программы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания**

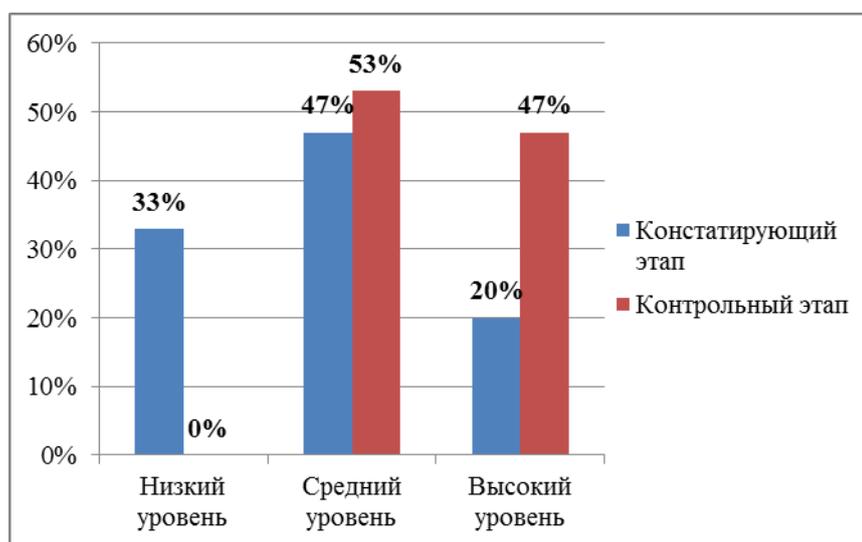
Основная цель контрольного этапа исследования – изучить изменения уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. На основе анализа и сравнения полученных данных в ходе констатирующего и контрольного этапов исследования определялась эффективность проведенной работы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. На контрольном этапе использовались те же методики, что и на констатирующем. В ходе контрольного этапа участие приняло 15 детей старшего дошкольного возраста, посещающих группу кратковременного пребывания.

Диагностика когнитивного компонента здорового образа жизни. Проанализируем полученные результаты в ходе контрольного этапа с констатирующим при организации беседы с детьми старшего дошкольного возраста (автор В.Г. Кудрявцев), представленные в таблице 15 и рисунке 11.

Таблица 15

**Сравнительные результаты в ходе беседы с детьми старшего дошкольного возраста (В.Г. Кудрявцев) (констатирующий и контрольный этапы) %**

Этап Уровень	Количество детей, %	
	Констатирующий	Контрольный
Низкий	33%	0%
Средний	47%	53%
Высокий	20%	47%



**Рис. 11. Сравнительные результаты в ходе беседы с детьми старшего дошкольного возраста (В.Г. Кудрявцев)**

Анализируя таблицу 15, можно обнаружить улучшение результатов, полученных в ходе повторной беседы с детьми старшего дошкольного возраста (В.Г. Кудрявцев), а именно, повысились показатели среднего уровня – 47% до 53% (прирос на 6%) говорит о приобретении теоретических знаний и практических навыков, необходимых для реализации основ здорового образа жизни. Респонденты изучили понятие «здоровый образ жизни», его основные составляющие, усвоили основные отличия «вредных» привычек от «полезных»

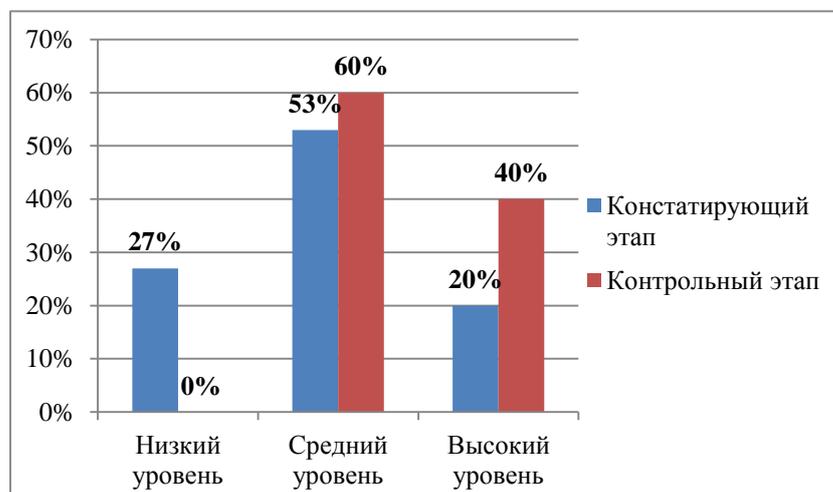
привычек. Однако дети по-прежнему нуждаются в помощи взрослого. Также наблюдается прирост показателей высокого уровня – с 20% до 47% (прирост на 27%), что выражается в приобретении знаний об основных составляющих понятие «здоровый образ жизни» (питание, режим дня и др.), активном выражении негативного отношения к вредным привычкам и положительного к полезным привычкам, осознании положительного влияния здорового образа жизни на состояние организма, соблюдении правил личной гигиены, активном участии в физкультурно-оздоровительных мероприятиях. Уменьшились показатели низкого уровня с 33% до 0% (уменьшение на 33%), что говорит о переходе респондентов на средний и высокий уровни сформированности здорового образа жизни.

При повторном проигрывании проблемной ситуации «Проблемная ситуация – что делать, чтобы быть здоровым» (И.М. Новикова), полученные результаты расположились следующим образом (табл. 16, рис. 12):

Таблица 16

**Сравнительные результаты в ходе проигрывания проблемной ситуации (И. Новикова) (констатирующий и контрольный этапы), %**

Этап Уровень	Количество детей, %	
	Констатирующий	Контрольный
Низкий	27%	0%
Средний	53%	60%
Высокий	20%	40%



## **Рис. 12. Сравнительные результаты в ходе проигрывания проблемной ситуации (И.М. Новикова)**

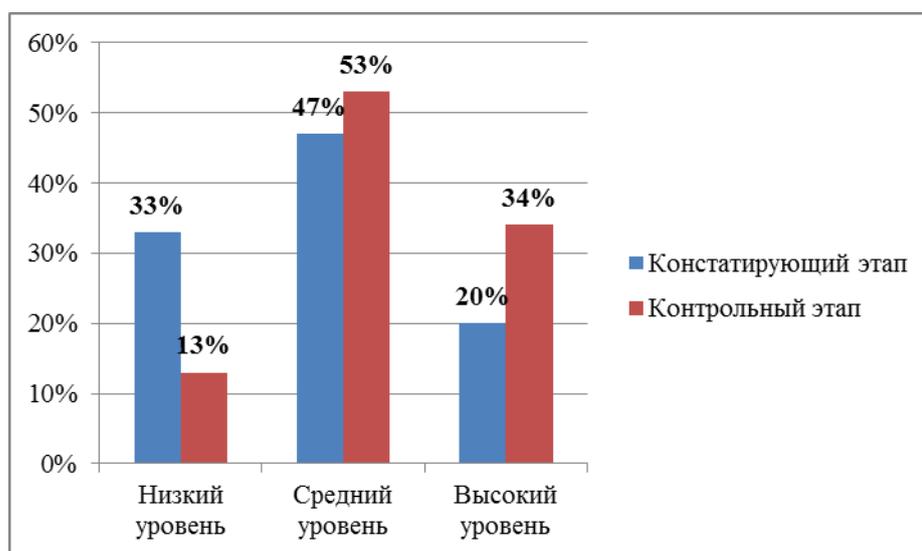
Анализируя таблицу 16, можно обнаружить улучшение результатов, полученных в ходе повторного разыгрывания проблемной ситуации (И.М. Новикова), а именно повысились показатели среднего уровня – с 53% до 60% (прирост на 7%), что говорит о том, что респонденты приобрели элементарное представление о здоровом образе жизни, начали связывать данное понятие с определенными видами деятельности, которые необходимы для сохранения здоровья, изучили факторы, которые оказывают пользу организму, меры предупреждения и причины возникновения заболеваний. Респонденты осознают значение для здоровья ведения здорового образа жизни. Однако детям по-прежнему требуется помощь взрослого. Также улучшились показатели высокого уровня – с 20% до 40% (прирост на 20%), что говорит о том, что респонденты имеют правильные представления о здоровом образе жизни, предписывают ему черты активности по сохранению и укреплению здоровья; факторах, оказывающих вредное и полезное воздействие на организм человека; способах укрепления здоровья и предупреждения различных заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; осознают основные причины возникновения заболеваний. Уменьшение низкого уровня – с 27% до 0% (уменьшение на 27%) связано с переходом респондентов на средний и высокий уровни сформированности здорового образа жизни.

Диагностика поведенческого компонента здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста позволяет сделать следующие выводы.

При повторном наблюдении воспитателя за двигательной активностью детей старшего дошкольного возраста (И.М. Новикова) выявлены следующие характерные особенности, конкретизирующие практический опыт применения основ здорового образа жизни (табл. 17, рис. 13).

**Сравнительные результаты в ходе наблюдения за двигательной активностью детей (И.М. Новикова), (констатирующий и контрольный этапы) %**

Этап Уровень	Количество детей, %	
	Констатирующий	Контрольный
Низкий	33%	13%
Средний	47%	53%
Высокий	20%	34%



**Рис. 13. Сравнительные результаты в ходе наблюдения за двигательной активностью детей (И.М. Новикова)**

Анализируя таблицу 17, можно обнаружить улучшение результатов, полученных в ходе повторного наблюдения за двигательной активностью детей дошкольного возраста (И.М. Новикова), а именно повысились показатели среднего уровня – с 47% до 53% (прирост на 6%), что говорит о проявлении инициативы и самостоятельности при реализации физкультурно-оздоровительных и гигиенических мероприятий от респондентов. Однако, данные проявления связаны с его положительными эмоционально-чувственными переживаниями. Дети частично присваивают переданный взрослыми опыт, но переносят его в самостоятельную деятельность. Также увеличение показателя высокого уровня с 20% до 34% (прирост на 14%), что

говорит о проявлении инициативы и самостоятельности при реализации оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, стремлении участвовать в проведении данных мероприятий. Важно отметить, что проявляют дети свою инициативу на основе осознания их необходимости. Также дети активно присваивают полученные знания от взрослых и внедряют его в повседневную жизнь.

Уменьшение низкого уровня – с 33% до 13% (уменьшение на 20%), что говорит о переходе респондентов в средний и высокий уровни сформированности здорового образа жизни. Однако в данной группе сохраняется небольшое количество детей – 13% (2 чел.), которые имеют определенные трудности в применении полученных знаний о правилах организации здорового образа жизни в повседневной жизни.

При повторном проведении комплекса игр «Мы за здоровый образ жизни!» получены следующие результаты, представленные в таблице 18.

Таблица 18

**Сравнительные результаты в ходе комплекса игр «Мы за здоровый образ жизни!» (констатирующий и контрольный этапы), %**

Этап / Уровень / Компонент	констатирующий			контрольный		
	низк	сред	высок	низк	сред	высок
рациональный режим	33%	47%	20%	0%	60%	40%
правильное питание	27%	53%	20%	0%	60%	40%
закаливание организма	47%	53%	0%	13%	60%	27%
<b>Средний показатель</b>	<b>36%</b>	<b>51%</b>	<b>13%</b>	<b>4%</b>	<b>60%</b>	<b>36%</b>

Анализируя таблицу 18, можно обнаружить улучшение результатов, полученных при повторном проведении комплекса игр «Мы за здоровый образ жизни!», а именно:

– по компоненту «рациональный режим» повысились показатели среднего уровня – с 47% до 60% (прирост на 23%), и высокого уровня – с 20% до 40% (прирост на 20%);

– по компоненту «правильное питание» повысились показатели среднего уровня – с 53% до 60% (прирост на 7%), и высокого уровня – с 20% до 40% (прирост на 20%);

– по компоненту «закаливание организма» повысились показатели среднего уровня – с 53% до 60% (прирост на 7%), и высокого уровня с 0% до 27% (прирост на 27%), уменьшились показатели низкого уровня с 47% до 13% (уменьшение на 34%).

Уменьшение показателей низкого уровня по компонентам «рациональный режим» – с 33% до 0% (уменьшение на 33%) и «правильное питание» – с 27% до 0% (уменьшение на 27%) связано с переходом респондентов в группы с высоким и средним уровнем формирования здорового образа жизни. Уровень сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста находится на среднем уровне – 60%. Однако среди детей по-прежнему имеются затруднения при выполнении заданий по закаливанию организма – 4%.

При повторном анализе личных медицинских карт воспитанников дошкольного учреждения результаты уровня заболеваемости группы детей старшего дошкольного возраста не изменились (табл. 10). Отсутствие результатов в данном направлении мы характеризуем: во-первых, отсутствием должной помощи медицинского специалиста (например, педиатра, невролога и др.), во-вторых, неиспользование родителями полученных знаний по укреплению здоровья ребенка.

Для решения данной проблемы мы рекомендуем родителям: во-первых, обратиться к медицинским специалистам для исследования физического состояния организма дошкольника для получения консультаций по укреплению здоровья медикаментозным путём (например, принятие витаминов); во-вторых, принять активное участие в формировании здорового образа жизни своих детей.

Проведенное исследование показало результативность проведенной в ходе формирующего эксперимента программы по формированию здорового

образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания. Анализируя результаты исследования, мы подготовили обобщенную таблицу по средним показателям когнитивного и поведенческого компонентам (табл. 19).

Таблица 19

**Оценка уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания, %**

<b>Констатирующий этап</b>			
<b>Уровни</b>	<b>Когнитивный компонент</b>	<b>Поведенческий компонент</b>	<b>Средний показатель</b>
Низкий	30%	34,5%	<b>32,25%</b>
Средний	50%	49%	<b>49,5%</b>
Высокий	20%	16,5%	<b>18,25%</b>
<b>Контрольный этап</b>			
Низкий	0%	8,5%	<b>4,25%</b>
Средний	56,5%	56,5%	<b>56,5%</b>
Высокий	43,5%	35%	<b>39,25%</b>

Анализируя данные, представленные в таблице 19, можно констатировать прирост количества респондентов с высоким уровнем сформированности здорового образа жизни:

– уменьшение показателей низкого уровня составило по когнитивному компоненту с 30% до 0% (уменьшение на 30%), поведенческому с 34,5% до 8,5% (уменьшение на 26%). Уменьшение количества респондентов на низком уровне говорит о том, что дошкольники приобрели достаточно большое количество знаний по формированию здорового образа жизни. Дети активно рассуждают на такие темы, как: полезные и вредные привычки, полезная пища, реализация активной деятельности и др.

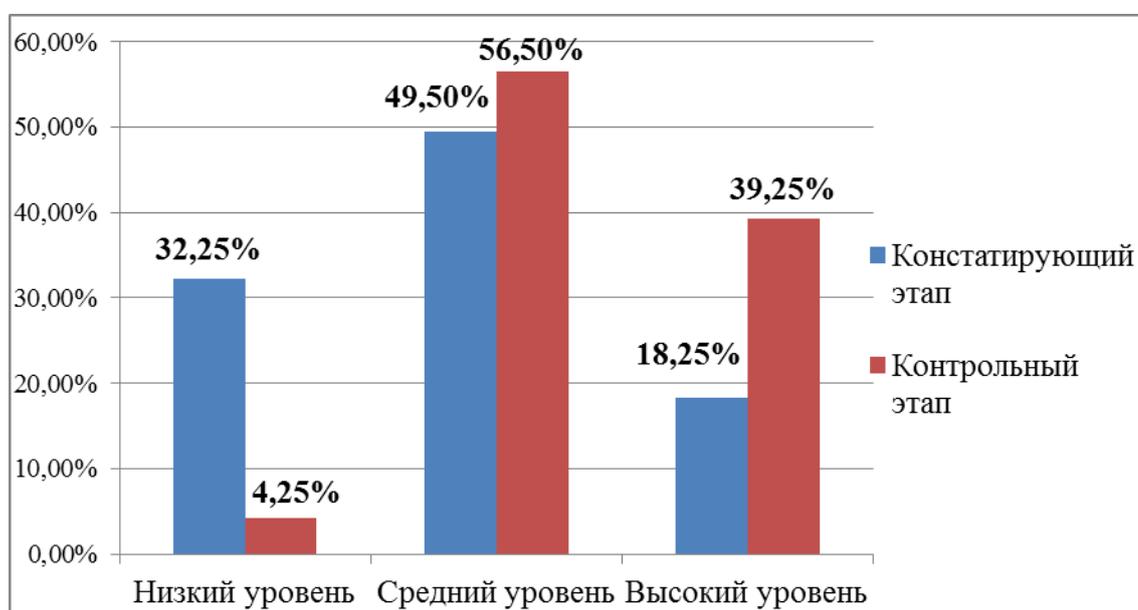
– увеличение показателей среднего уровня составило по когнитивному компоненту с 50% до 56,5% (увеличение на 6,5%), поведенческому – с 49% до 56,5% (увеличилось на 7,5%). Увеличение количества респондентов на среднем уровне говорит о том, что дошкольники реализуют полученные в ходе

комплексной программы знания. Дети делятся полученным опытом со своими сверстниками, активно принимают новую информацию.

– увеличение показателей высокого уровня составило по когнитивному компоненту с 20% до 43,5% (увеличение на 23,5%), поведенческому с 16,5% до 35% (увеличение на 18,5%). Увеличение количества респондентов на высоком уровне говорит о том, что дошкольники активно реализуют полученные знания в ходе комплексной программы, передают его окружающим, осознают сущность понятия «здоровый образ жизни», и необходимость внедрения его правил в повседневную жизнь.

Следует отметить, что изменения показателей среднего уровня незначительны, что объясняется переходом респондентов с низкого уровня на средний, а со среднего – на высокий. Уменьшение показателей низкого уровня составило по когнитивному компоненту – 30%, поведенческому компоненту – 26%.

Сравнительный анализ обобщённых средних показателей по двум компонентам – когнитивному и поведенческому представлен на рисунке 14.



**Рис. 14. Динамика уровня формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания**

Из рисунка 14 виден прирост респондентов с высоким уровнем на 21% (с 18,25% до 39,25%), со средним уровнем на 7% (с 49,5% до 56,5%) и уменьшение количества респондентов с низким уровнем на 28% (с 32,25% до 4,25%), что свидетельствует о положительной динамике уровня формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста при реализации комплексной программы в условиях группы кратковременного пребывания.

Однако следует отметить, что в поведенческом компоненте сохраняется часть детей, которые по-прежнему остались на низком уровне – 8,5%, что говорит об их неготовности к реализации полученных знаний по организации здорового образа жизни. Дети затрудняются в применении полученных знаний о здоровом образе жизни в практической деятельности. Можно утверждать, что у данной категории детей также отсутствует мотивация к реализации правил соблюдения здорового образа жизни.

Количественный и качественный анализ полученных результатов в ходе исследования показали достоверность различий в уровнях формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста, которая обусловлена не случайными факторами, а имеет закономерный характер. В данной ситуации такой закономерностью выступает – организация учебно-воспитательного процесса в условиях группы кратковременного пребывания на основе комплексной программы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

## **Выводы по второй главе**

Материалы, представленные во второй главе нашего исследования, раскрывают содержание и результаты в ходе экспериментальной работы по организованной комплексной программе, направленной на формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания. Полученные в ходе эксперимента результаты подтверждают выдвинутую в начале работы гипотезу. Следовательно, можно сделать следующие выводы:

1. Оценка уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания на констатирующем этапе исследования показала следующее: большинство не осознают важность данного феномена в повседневной жизни, а также не реализуют основные правила и нормы здорового образа жизни по укреплению своего здоровья.

Также у дошкольников отсутствует мотивация к выполнению основных составляющих здорового образа жизни (участие в спортивно-оздоровительных мероприятиях, выполнение основных гигиенических требований и др.).

2. Организация экспериментальной деятельности строилась на основе комплексной программы, направленной на формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.

В ходе программы замечены следующие особенности: применение полученных навыков в процессе жизнедеятельности, участие в играх, направленных на выражение эмоционального состояния, проявления полученных знаний; участие в создании плаката «Азбука здоровья» для отображения полученных знаний о полезных привычках; участие в создании плаката «Витамины – наши друзья» для отображения полученных знаний о витаминах и продуктах, содержащих данные витамины; творческое изображение полученной информации, выполнение физических упражнений, направленных на укрепление здоровья.

3. Внедрение разработанной комплексной программы в воспитательно-образовательный процесс старших дошкольников позволило повысить уровень сформированности здорового образа жизни по когнитивному и поведенческому компонентам.

4. На контрольном этапе исследования после математической обработки результатов доказано, что у детей старшего дошкольного возраста отмечается увеличение уровней сформированности здорового образа жизни, проявляющаяся в: увеличении количества знаний об элементах здорового образа жизни (здоровое питание, закаливание и др.), активная реализация полученных знаний в практической деятельности (мытьё рук, уход за одеждой и др.), мотивация на выполнение физических упражнений, осознание здоровья – как самооценности.

5. Сравнительные результаты констатирующего и контрольного этапов исследования позволили зафиксировать результативность экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование проблемы формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания преследовало решение следующих задач.

Первая задача – изучить основные понятия, заданные темой исследования: «здоровье», «здоровый образ жизни». Данная задача реализована с помощью анализа литературных источников, характеризующих понятия здоровье, здоровый образ жизни, здоровый образ жизни детей дошкольного возраста. В ходе изучения заданных понятий и научной литературы определены основные компоненты, входящие в состав понятия здоровый образ жизни дошкольника (рациональный режим, правильное питание, рациональную двигательную активность, закаливание организма, сохранение стабильного психоэмоционального состояния). Также определены основные условия по благоприятному формированию здорового образа жизни детей дошкольного возраста (организация и насыщение видов деятельности – игры, экспериментирования, познания, общения; информацией об основах здорового образа жизни и формирование на этой базе эмоционально-положительного отношения к данному процессу; расширение предметно-пространственной среды для освоения детьми способов ведения основ здорового образа жизни; осуществление сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи, основанного на единстве воспитательного взаимодействия).

Вторая задача – рассмотреть психолого-педагогическую характеристику детей старшего дошкольного возраста. Отмечено, что ведущим видом деятельности выступает игра. В старшем дошкольном возрасте сюжетно-ролевые игры отличаются разнообразием тем, ролей, игровых действий, правил. Предметы могут носить условный характер, и игра превращается в символическую. В данный возрастной период во время игры дети начинают проявлять организаторские способности, становятся лидерами в игре. Следовательно, формирование основ здорового образа жизни должно активно

протекать в ведущем виде деятельности для полного освоения основ здорового образа жизни.

Третья задача – проанализировать деятельность образовательного учреждения по организации педагогической работы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания. Формирование основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста, посещающих группу кратковременного пребывания Карагайской СОШ, филиале МАОУ Дубровинской СОШ, включено в комплексную программу по физическому развитию. Образовательная программа по формированию начальных представлений о здоровом образе жизни для детей старшего дошкольного возраста (от 5 до 6 лет) имеет следующие основные задачи: расширение представления об особенностях функционирования и целостности человеческого организма; о компонентах здорового образа жизни (правильное питание, движение, сон и солнце, воздух и вода — наши лучшие друзья) и факторах, разрушающих здоровье; формирование представления о зависимости здоровья человека от реализации правил здорового образа жизни; формирование мотивации к реализации основ здорового образа жизни; и др.

Четвертая задача – разработать и апробировать программу по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания, и определить её результативность. Для определения результативности разработанной комплексной программы была организована экспериментальная работа. Полученные результаты на констатирующем этапе исследования свидетельствовали о том, что у детей средний уровень сформированности здорового образа жизни, что свидетельствует об актуальности проблемы и необходимости внедрения программы. У респондентов наблюдалось отсутствие знаний о компонентах здорового образа жизни, навыков реализации основ здорового образа жизни, отсутствие мотивации к реализации основных правил и норм здорового образа жизни в повседневной жизни.

На формирующем этапе экспериментальной работы осуществлялось внедрение комплексной программы, которая включала активную деятельность с детским коллективом, родителями и другими педагогами учреждения. Работа с родителями направлена на мотивацию у них реализации правил здорового образа жизни в повседневной жизни, а также передачу опыта своим детям. Работа с педагогами так же направлена на приобщение к здоровому образу жизни, получение новых знаний в данной сфере (самообразование), а также передачу знаний воспитанникам, оказание помощи им по соблюдению основных норм и правил по реализации здорового образа жизни.

Результаты контрольного этапа исследования свидетельствуют об эффективности разработанной программы по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.

Таким образом, можно утверждать, что в ходе организованного исследования поставленные задачи выполнены, выдвинутая гипотеза подтверждена. Результаты экспериментальной работы показывают возможность и перспективность формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях группы кратковременного пребывания.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Консультант Плюс (дата обращения: 15.12.2018)
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Консультант Плюс (дата обращения: 17.11.2018)
3. Указ Президента РФ от 09.10.2007 № 1351 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» [Текст] // СПС Консультант Плюс.
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» [http://www.edu.ru/db-minobr/mo/Data/d\\_13/m1155.html](http://www.edu.ru/db-minobr/mo/Data/d_13/m1155.html) (дата обращения 01.03.2018)
5. Авдеева Н.Н. Безопасность: учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста [Текст] / Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина. – СПб.: Детство-пресс, 2015 – 144 с.
6. Антонов Ю.Е. Социально-оздоровительная технология «Здоровый дошкольник» [Текст] // Антонов Ю.Е. Управление ДОУ.- 2012.- №1.- с.112.
7. Бароненко В.А., Рапопорт Л.А. Здоровье и физическая культура: учебник [Текст] / В.А. Бароненко, Л.А. Рапопорт. – М.: Альфа-М, 2013. – 417 с.
8. Белкин А.С. Основы возрастной педагогики: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / А.С. Белкин. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 192 с.
9. Белошистая А.В. Развитие математического мышления ребенка дошкольного и младшего школьного возраста в процессе обучения: монография [Текст] / А.В. Белошистая. – М.: ИНФРА-М, 2017. – 234 с.

10. Борисова М.М. Теория и технология физического воспитания и развития ребенка: учебник [Текст] / М.М. Борисова. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 293 с.
11. Бутырская Е.В., Зайцева Л.М. Педагогические аспекты формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей старшего дошкольного возраста [Текст] // Бутырская Е.В., Зайцева Л.М. Учитель и время. – 2013. – №8. – С. 9-14.
12. Венгер Л.А. Психология: учебник для вузов [Текст] / Л.А. Венгер, В.С. Мухина. – М: Академия, 2017. – 446 с.
13. Возрастная психология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / Под ред. В. Е. Ключко. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2013. – 142 с.
14. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии [Текст] / Л.С. Выготский. – СПб.: Издательство «Союз», 2014. – 224с.
15. Губанова Н.Ф. Развитие игровой деятельности. Средняя группа [Текст] / Н.Ф. Губанова. – М.: Мозаика-Синтез, 2014. – 160 с.
16. Гузик М.А. Игра как феномен культуры: учеб. пособие [Текст] / М.А. Гузик. – М.: ФЛИНТА, 2017. – 410 с.
17. Дошкольная педагогика с основами методик воспитания и обучения: учебник для вузов. Стандарт третьего поколения [Текст] / Под ред. А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцевой. – СПб.: Питер, 2013. – 464 с.
18. Елецкая О.В. Речевое и психическое развитие детей раннего возраста: Учебно-методическое пособие [Текст] / Т.А. Титова, О.В. Елецкая, М.В. Матвеева [и др.] – М.: Форум, НИЦ ИНФРА-М, 2015. – 192с.
19. Емельянова М.Н. Тропа здоровья на участке детского сада [Текст] // Емельянова М.Н. Справочник старшего воспитателя. – 2013. – №6. – С.13.
20. Зверева О.Л. Семейная педагогика и домашнее воспитание: учебник и практикум для СПО [Текст] / О.Л. Зверева, А.Н. Ганичева. — 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2016. – 219 с.

21. Капилевич Л.В. Здоровье и здоровый образ жизни: учеб. пособие [Текст] / Л.В. Капилевич, В.И. Андреев. – Томск: Изд-во Томского политехнического университет, 2018. – 102 с.
22. Кареева Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы [Текст] / Т.Г. Кареева. – Волгоград: Учитель, 2013. – 170 с.
23. Касимов И.Р. Здоровый образ жизни как социально-культурная проблема: культурологический и деятельностно-ориентированный подходы [Текст] // Касимов И.Р. Вестник Казанского государственного университета культуры и искусств. – 2013/ - №1. – С. 111-115.
24. Касьянова Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста : учеб.-метод. пособие [Текст] / Л.Г. Касьянова. – М.: Шадр. гос. пед. ин-т. – Шадринск: Шадринский Дом Печати, 2013. – 202 с.
25. Киселева Ю.С. Использование здоровьесберегающих технологий в общественно активной школе [Текст] // Киселева Ю.С., Козликина О.Г., Чернецова О.О. Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2013. – №7. – С. 21-25.
26. Козлова С.А. Воспитатель в дошкольных образовательных организациях. Физическое воспитание дошкольников: учеб. пособие [Текст] / Под ред. Козлова С.А., – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 508 с.
27. Комарова Т.С. Игра и изобразительное творчество [Текст] // Комарова Т.С. Дошкольное воспитание. – 2015. – № 4. – С. 74-76.
28. Комарова Т.С., Савенков А.И. Дошкольная педагогика. Коллективное творчество детей: учеб. пособие [Текст] / Т.С. Комарова, А.И. Савенков. – М.: Москва, 2016.
29. Курс лекций по региональным проблемам формирования здорового образа жизни молодежи: учеб. пособие [Текст] / А.А. Щанкин. – Директ-Медиа, 2015 – 55 с.

30. Лобанова Е.А. Дошкольная педагогика: учебно-методическое пособие [Текст] / Е.А. Лобанова. – М.: Балашов: Николаев, 2015. – 76 с.
31. Микляева Н.В. Методическая работа в дошкольном образовательном учреждении: учебник [Текст] / Н.А. Виноградова, Н.В. Микляева. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 219 с.
32. Науменко Ю.В. Здоровье, здоровый образ жизни и индивидуальная физическая культура [Текст] // Науменко Ю.В. Валеология. – 2015. – №2. – С. 92-101.
33. Науменко Ю.В. Программа формирования здорового и безопасного образа жизни школьников. Образование личности. [Текст] // Науменко Ю.В. - 2013. – №3. – С. 18-23.
34. Нещеретова Т.А. Приобщение детей к здоровому образу жизни посредством туризма [Текст] //Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения. – 2013. – №8. – 6 с.
35. Николаева С.Н. Система экологического воспитания детей дошкольного возраста: автореферат [Текст] / С.Н. Николаева. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 47 с.
36. Оздоровительные технологии физического воспитания и развития ребенка дошкольного возраста в образовательных организациях: учебник [Текст] / Семенова Т.А. – М.:НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 448 с.
37. Павлова С. Школа здорового образа жизни. Викторина для детей 5-7 лет [Текст] // Павлова С. Дошкольное воспитание. – 2013. – №8. – 17 с.
38. Перминова А.А., Кувалдина Е.А. Формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации [Текст] // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 28. – С. 151–153.
39. Подвижные игры: учеб.-методическое пособие [Текст] / А.И. Ясько, А.С. Баймагамбетова. – М.: Костанай, 2015.

40. Прописнова Т.З. Будьте здоровы. Сценарий развлечения, физкультминутки [Текст] // Прописнова Т.З. Справочник музыкального руководителя. – 2014. – №2. – 57 с.

41. Развитие игровой деятельности дошкольников: методическое пособие / А.В. Калинин, Ю.В. Микляева, В.Н. Сидоренко [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://childpsy.ru/lib/books/id/8747.php> (дата обращения: 10.12.2018)

42. Родионова Ю.Н. Логопедия: методика и технологии развития речи дошкольников: учебник [Текст] / Ж.В. Антипова [и др.] – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 313 с.

43. Родничок здоровья: технологии здоровьесберегающего сопровождения в опыте работы дошкольного образовательного учреждения: учебно-методическое пособие [Текст] / под науч. ред. В.А. Деркунской. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2013. – 195 с.

44. Рунова М.А. Социальное партнерство детского сада и семьи при формировании у детей основ физической культуры и культуры здоровья [Текст] // Справочник старшего воспитателя. – 2013. – №4. – 50 с.

45. Садыгова А.К., Аназарова С.А. Здоровый образ жизни глазами школьников [Текст] // Садыгова А.К., Аназарова С.А. Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2013. – Т.3. – №2. – 295 с.

46. Семенова Т.А. Оздоровительные технологии физического воспитания и развития ребенка дошкольного возраста в образовательных организациях: учебник [Текст] / Т.А. Семенова. – М.: ИНФРА-М, 2017. – 448 с.

47. Соколова Е. Как питаешься, так и улыбаешься. Формирование основ культуры здорового питания у детей старшего дошкольного возраста [Текст] // Соколова Е. Дошкольное воспитание. – 2013. – №6. – 18 с.

48. Степанова О.А. Игровая школа мышления: методическое пособие [Текст] / Степанова О.А. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2017. – 128 с.

49. Стребелева Е.А. Лекция 8. Организация и содержание коррекционно-педагогической работы с детьми дошкольного возраста в группе

кратковременного пребывания [Текст] / Стребелева Е.А. – М.:НИЦ ИНФРА-М, 2016.

50. Стреха Е.А. Основы методик дошкольного образования: учеб. пособие [Текст] / Е.А. Стреха [и др.]. – М.:НИЦ ИНФРА-М, Нов. знание, 2016. – 390 с.

51. Хворостинина Н.В. «От малышей до подготовишек». Система работы по развитию социально-личностной сферы детей дошкольного возраста: пособие [Текст] / Т.А. Серебрякова, В.С. Волгина, Н.В. Хворостинина. – М.: ИНФРА-М, 2017. – 509 с.

52. Шабунова А.А., Калашников К.Н., Калачикова О.Н. Общественное здоровье и здравоохранение территорий [Текст] / А.А. Шабунова, К.Н. Калашников, О.Н. Калачикова. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2016. – 22 с.

53. Ятьяева Н.М. Формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в контексте ФГОС ДО [Текст] // Ятьяева Н.М. Молодой ученый. – 2018. – №2. – С. 161-163.

54. Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников: Книга для логопедов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://pedlib.ru/Books/5/0061/5\\_0061-9.shtml](http://pedlib.ru/Books/5/0061/5_0061-9.shtml) (дата обращения: 16.09.2018)

55. Дошкольное образование в контексте реализации ФГОС: материалы областной заочной научно-практической конференции педагогов дошкольных образовательных организаций 18 апреля 2014 г. [Электронный ресурс] – Режим доступа: [http://mpc-murmansk.ru/img/all/75\\_sbornik\\_01.pdf](http://mpc-murmansk.ru/img/all/75_sbornik_01.pdf) (дата обращения: 20.12.2018)

56. Дьяченко О.М. Развитие воображения дошкольника [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://childpsy.ru/lib/books/id/8476.php> (дата обращения 12.09.2018)

57. Здоровье и здравоохранение: учеб. пособие / А. А. Шабунова, О. Н. Калачикова, К. Н. Калашников, М. В. Морев, Н. А. Кондакова. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.litres.ru/a-a-shabunova/zdorove-i-zdravoohranenie-uchebnoe-posobie/chitat-onlayn/> (дата обращения 20.08.2018)

58. Идеи А.В. Запорожца о развитии личности дошкольника [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.voppsy.ru/issues/1995/955/955087.htm> (дата обращения: 12.09.2018)

59. Использование развивающих игр для всестороннего развития старших дошкольников и подготовки их к школе / сост. О.Б. Ванина, Ю.В. Трущенко [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2014/01/24/uchebno-metodicheskoe-posobie-ispolzovanie-razvivayushchikh-igr-dlya> (дата обращения: 15.09.2018)

60. Касьянова Л.Г., Литвинюк В.К. Формирование культуры здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в ДОО. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://shgpi.edu.ru/files/наука/vestnik/2016/1\\_29/2.pdf](http://shgpi.edu.ru/files/наука/vestnik/2016/1_29/2.pdf) (дата обращения 15.11.2018)

61. Козлова С.А., Куликова Т.А.. Дошкольная педагогика: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://knigi.link/pedagogika-doshkolnaya/doshkolnaya-pedagogika-ucheb-posobie-dlya-stud.html> (дата обращения 12.09.2018)

62. Компоненты «здорового образа жизни» по О.В. Петрову [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/suschnost-i-komponenty-kultury-zdorovogo-obraza-zhizni-studentov> (дата обращения: 18.12.2018)

63. Компоненты ЗОЖ по Н.Ю. Васильевой [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/razvitie-predstavleniya-o-zdorovii-i-zdorovom-obraze-zhizni-v-podrostkovom-i-yunosheskom-vozhrastе> (дата обращения: 12.12.2018)

64. Корепанова М.В. Педагогика дошкольного детства: учеб. пособие по дошкольной педагогике для слушателей курсов повышения квалификации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.twirpx.com/file/386587/> (дата обращения: 11.09.2018 г.)

65. Кошкиенко И.В. Взаимодействие педагогов и родителей в условиях группы кратковременного пребывания детей в дошкольном образовательном

учреждении [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.dslib.net/obw-pedagogika/vzaimodejstvie-pedagogov-i-roditelej-v-uslovijah-gruppy-kratkovremennogo.html> (дата обращения: 13.09.2018 г.)

66. Медико-биологические и психолого-педагогические аспекты [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/mediko-biologicheskie-i-psihologo-pedagogicheskie-aspekty-problemy-zdorovya-i-zdorovogo-obraza-zhizni-na-sovremennom-etape-razvitiya> (дата обращения: 10.10.2018)

67. Новые формы образовательных услуг: группы кратковременного пребывания в детском саду [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://dob.1september.ru/view\\_article.php?ID=200501609](http://dob.1september.ru/view_article.php?ID=200501609) (дата обращения: 20.09.2018)

68. Поддьяков Н.Н. Мышление дошкольника [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://studopedia.ru/4\\_169520\\_poddyakov-n-n-mishlenie-doshkolnika-m-.html](https://studopedia.ru/4_169520_poddyakov-n-n-mishlenie-doshkolnika-m-.html) (дата обращения: 16.07.2018)

69. Программа «От рождения до школы» Н.Е. Веракса, Т.С. Комарова, М.А. Васильева [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://edu.tatar.ru/nkamsk/dou45/page2674540.htm> (дата обращения 10.09.2018)

70. Психолого-педагогическая характеристика детей младшего дошкольного возраста [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.eduinterest.ru/deceds-5-6.html> (дата обращения: 07.09.2018)

71. Психолого-педагогические особенности детей раннего и дошкольного возраста [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://doshkolnuk.com/psixologo> (дата обращения: 11.09.2018)

72. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы. ФГОС ДО [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.labyrinth.ru/books/443308/> (дата обращения 10.01.2019)

73. Хилько М.Е., Ткачева М. С. Возрастная психология: конспект лекций [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

[http://bookap.info/genpsy/hilko\\_vozrastnaya\\_psihologiya\\_konspekt\\_lektsiy/gl12.shtml](http://bookap.info/genpsy/hilko_vozrastnaya_psihologiya_konspekt_lektsiy/gl12.shtml)  
m (дата обращения 30.11.2018)

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

<b>Первый уровень</b>	действия с определенными предметами, направленные на соучастника игры
	роли определяются действием. Роли не называются, и дети в игре не используют друг относительно друга реальные отношения, существующие между взрослыми или между взрослым и ребенком
	действия состоят из повторяющихся операций
<b>Второй уровень</b>	основное содержание игры – действие с предметом. На первый план выходит соответствие игрового действия реальному
	роли детьми называются, и намечается разделение функций. Выполнение роли определяется реализацией действий, связанных с данной ролью
	логика действий определяется их последовательностью в реальной действительности. Количество действий расширяется.
<b>Третий уровень</b>	содержание игры – выполнение вытекающих из роли действий. Выделяются специальные действия, которые передают характер отношений к другим участникам игры
	роли ясно очерчены и выделены. Они называются до игры, определяют и направляют поведение ребенка
	логика и характер действий определяются взятой на себя ролью
<b>Четвертый уровень</b>	опротестовывается нарушение логики
	основное содержание – выполнение действий, связанных с отношением к другим людям, роли которых выполняют другие дети
	роли ясно очерчены и выделены. Во время игры ребенок придерживается определенной линии поведения. Ролевые функции детей взаимосвязаны. Речь носит четко ролевой характер
	действия происходят в последовательности, четко воссоздающей реальную логику. Они разнообразны и отражают богатство действий лица, изображаемого ребенком
	нарушение логики действий и правил отвергается. Ребенок не хочет нарушать правила, объясняя это тем, что так есть на самом деле, а также рациональностью правил

Рис. 15. Уровни игры по Д.Б. Эльконину

**Методика В.Г. Кудрявцева «Беседа»**

В. Г. Кудрявцев с целью выявления представлений о здоровом образе жизни у дошкольников предлагает проводить беседу.

Вопросы для беседы с детьми старшей группы могут быть следующими.

1. Что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?
2. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?
3. Знаешь ли ты, что такое «полезные привычки»?
4. Знаешь ли ты, что такое «вредные привычки»?
5. Знаешь ли ты о последствиях вредных привычек?
6. Ведешь ли ты здоровый образ жизни?
7. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?

В соответствии с выделенными критериями В. Г. Кудрявцев выделяет уровни сформированности здорового образа жизни у детей старшей группы следующим образом:

– низкий уровень: ребенок имеет бессистемные представления о понятии «здоровье» как состоянии человека, не связывает состояние здоровья с состоянием окружающей среды; не отрицает вредных привычек; не может рассказать о полезных привычках, требуются наводящие вопросы, в оздоровительных мероприятиях участвовать не любит.

– средний уровень: ребенок имеет приблизительное представление о понятии «здоровье», связывает его с состоянием человека; имеет небольшое представление о вредных привычках; называет полезные привычки, с помощью взрослого выявляет связь между здоровьем и окружающей средой, наличием вредных и полезных привычек, при помощи наводящих вопросов называет условия здорового образа жизни, участвует в оздоровительных и закалывающих мероприятиях по настроению.

– высокий уровень: ребенок имеет четкое представление о понятии «здоровье» и связывает его с состоянием человека, с состоянием окружающей среды; отрицательно относится к вредным привычкам, уверенно называет полезные привычки, понимает их влияние на состояние здоровья; настроен на здоровый образ жизни; соблюдает правила гигиены, опрятен, аккуратен, с радостью принимает участие в оздоровительных и закалывающих мероприятиях.

**Методика И. Новиковой «Проблемная ситуация»**

Сконструированный диагностический комплекс, включающий диагностическое задание, проблемную ситуацию, разработан с целью выявления представлений у старших дошкольников об укреплении здоровья и профилактике заболеваний, можно использовать диагностическое задание «Что делать, чтобы быть здоровым».

Педагог предлагает ребенку поговорить с ним «по телефону». В ходе разговора педагог выясняет, здоров ли ребенок, какое у него настроение; выражает удовлетворение тем, что ребенок здоров, и говорит: «Мой знакомый мальчик Дима очень не любит болеть. Дима просил узнать у тебя, что надо делать, чтобы не заболеть». Выслушав ответ ребенка, педагог предлагает: «Нарисуй, пожалуйста, свой ответ. Мы положим твой рисунок в большой конверт и отошлем Диме». После выполнения задания педагог предлагает ребенку пояснить свой рисунок и фиксирует эти пояснения.

Оценка результатов деятельности:

высокий уровень – ребенок имеет некоторые правильные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о возможных причинах.

средний уровень – ребенок имеет элементарные представления о ЗОЖ, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; некоторые представления о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний; он способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, некоторых факторов окружающей природной и социальной среды, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров.

низкий уровень – ребенок не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды, о возможных причинах заболеваний. Понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни. Испытывает потребность в помощи в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров.

**Наблюдения за детьми в режимные моменты, предложенные И. Новиковой**

Направлены на изучение потребностей детей в выполнении гигиенических и закаливающих мероприятий; включают наблюдения за мытьем рук, полосканием полости рта после еды, поведением во время утренней гимнастики, закаливающих мероприятий, прогулки, подготовки к дневному сну, свободной игровой деятельности.

Оценка результатов деятельности:

высокий уровень – ребенок проявляет инициативу и самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.

средний уровень – ребенок может проявлять инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием; частично присваивает переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность.

низкий уровень – ребенок проявляет инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность.

Целенаправленное изучение переноса продемонстрированных ребенком валеологических знаний в жизненную повседневную практику осуществляется в процессе наблюдения за ребенком в естественных условиях пребывания в детском саду и в специально организованных условиях (например, в ситуации сюжетно-ролевой игры или проблемной ситуации). Результаты наблюдения позволяют педагогу увидеть особенности валеологической компетентности своих воспитанников.

Комплекс игр «Мы за здоровый образ жизни!»

Компонент	Игры
режим дня	<p><b>«Мой день»</b>  Цели: рассказать о режиме дня; учить объяснять и доказывать свою точку зрения; учить находить нарушения закономерностей в последовательном ряду.  Оборудование: 3-4 комплекта карточек с изображениями разных режимных моментов.  Располагать карточки надо последовательно, в соответствии с режимом (от утреннего подъёма до укладывания спать вечером), объяснить детям, почему так, а не иначе следует выкладывать карточки.  Вариант 1. Соревнование «Кто быстрее выложит ряд?».  Вариант 2. «Продолжи ряд». Воспитатель начинает выкладывать последовательность, а ребёнок продолжает.  Вариант 3. «Исправь ошибку». Воспитатель выкладывает всю последовательность карточек, нарушив её в одном или нескольких местах, дети находят и исправляют ошибки.</p>
правильное питание	<p><b>«Полезная и вредная еда»</b>  Цель: изучить представление детей о том, какая еда полезна, какая вредна для организма.  Оборудование: Карточки зелёного и красного цвета; предметные картинки с изображением продуктов питания (торт, лимонад, копчёная колбаса, пирожные, конфеты, чёрный хлеб, каша, молоко, варенье, сок, овощи, фрукты); поощрительные значки (вырезанные из цветного картона яблоко, морковь, груша).  Детям раздают картинки с изображением различных продуктов питания. Под зелёную картинку положить картинки с полезной едой, а под красную – с вредной, дети должны быть внимательны, в случае ошибки исправления не допускаются. Верное решение игровой задачи поощряется значком.</p>
закаливание организма	<p><b>«Здоровый организм»</b>  С помощью считалки выбирается водящий, он выходит из группы. Воспитатель с детьми договаривается, кто и что будет изображать. Затем водящего приглашают, дети по очереди показывают навыки гигиены при помощи жестов и мимики. Ведущий должен отгадать, что показывают дети: умывание, чистку зубов, обтирание, купание, закаливание</p>

Интерпретация:

Низкий уровень – не понимает о чем речь в игре.

Средний уровень – ребенок затрудняется давать ответы, выполнять действия. Однако при помощи подсказок товарищей и взрослого, реализует полученные знания.

Высокий уровень – ребенок безошибочно справляется с правилами игры.

**Занятие 1: Беседа: «Кто я?»**

Цели:

- дать детям представление о внешнем виде человека, о его особенностях как живого организма;
- учить замечать индивидуальные черты у себя и у других людей (я – такой, а он – другой);

- знать полезные и вредные привычки.

1. – Ребята, скажите, пожалуйста, с каким настроением вы сегодня пришли в группу?  
(Ответы детей).

- Скажите, а как можно определить настроение человека? (По выражению лица.)
- Окружающие нас люди всегда видят наше лицо.

2. Если черты лица даны нам природой и родителями, выражение лица – это то, что мы создаем сами. Лицом нужно уметь владеть, совсем не обязательно всем вокруг знать, что у нас на душе. Иногда о человеке говорят: «У него такое доброе лицо!» А бывают злые люди с добрыми лицами? Как правило, нет. Ведь лицо способно накапливать чувства, которые ему чаще всего приходится выражать. Какое у вас лицо?

Человеку надо следить за своими эмоциями и думать, всегда ли правильно он их выражает. Главное, чтобы наши эмоции были приятны и нам, и окружающим.

- Каких добрых сказочных героев вы знаете?
- Каких злых сказочных героев вы знаете?
- Кто из вас может прочесть веселое стихотворение?
- Кто из вас знает грустное стихотворение?

Задания детям:

- Улыбнитесь, как солнышко;
- Нахмурьтесь, как тучка;
- Рассердитесь, как упрямые бараны на мосту;
- Изобразите хитрую лису;
- Изобразите испуганного зайчика.

Задание «Опиши друга».

Дети становятся спиной друг к другу и по очереди описывают прическу, лицо, одежду стоящего за спиной ребенка. Побеждает тот, кто оказался более точным в описании друга.

3. – Ребята, скажите, пожалуйста, вы знаете, из чего состоит тело человека? Покажите части тела и назовите их. (Голова, лоб, глаза, ресницы, уши, рот, нос, щеки, подбородок, шея, грудь, спина, живот, ноги, колени, ступни, руки, пальцы.)

- Зачем нужны человеку глаза, ресницы, уши, сердце, ноги, желудок?

Послушайте стихи.

Шепчет ротик: «Эй, послушай,

Что ты, носик, приуныл?

Ко всему ты равнодушен,

Будто свет тебе не мил».

Грустный носик отвечает:

«Разве ты не замечал,

Глазок – двое, ушек – двое,

Две руки и две ноги.

Только мы живем с тобою

В одиночку, чудачки».

Одна дана нам голова,

А глаза – два

И уха – два,

И два виска, и две руки,

Зато два рта, два языка, -

Мы только бы и знали,

Что ели да болтали.

С.Маршак

4. – Скажите, должны ли дети заботиться о своем здоровье? И что для этого необходимо делать?

Хочу я по всей прокатиться планете,

Разведать, что делают дети на свете.

Как их зовут?  
Хорошо ли живут?  
Выяснить надо, кто учится в школе.  
Справиться, школа у них далеко ли.  
Как их здоровье, сколько им лет?  
Есть ли работа у папы, иль нет?  
Кто поправляет на них одеяльце,  
Кто им лекарство с вареньем даёт?

Д.Родари

- Каждый из вас знает, чтобы сохранить здоровье, необходимо гулять на свежем воздухе, делать утреннюю гимнастику, заниматься спортом, правильно питаться, закаляться.

## **Занятие 2. Беседа: «Человек и его здоровье»**

Цели:

- рассказать дошкольникам о детском организме;
- сформировать стремление к здоровому образу жизни и осознанное отношение к собственному здоровью.

1. – Ребята, что нужно знать, чтобы научиться читать и писать? Надо хорошо знать азбуку. А есть ещё одна, более важная и интересная азбука АЗБУКА ЗДОРОВЬЯ. Её необходимо знать, чтобы быть здоровым, ловким, выносливым. Сегодня мы поговорим о том, как устроен организм человека, что надо делать, чтобы не болеть и быть всегда здоровым.

Много веков назад люди поняли насколько важно заботиться о своем здоровье, содержать в чистоте и закалять тело. Чтобы оно всегда было крепким и сильным, нужно быть осторожным, не подвергать опасности свою жизнь, правильно питаться и дружить со спортом.

2. Плакат «Строение тела человека»

- Ребята, посмотрите на плакат и назовите части тела, которые вы знаете.

- Всё наше тело покрыто кожей. Она надёжно предохраняет внутренние органы от повреждений и сообщает нам, что происходит вокруг. Жарко нам или холодно. Под горячими лучами солнца кожа загорает, делается более плотной и смуглой, чтобы не перегревались внутренние органы. Ногти и волосы – тоже кожа. Но только ороговевшая.

Если бы каждый из вас увидел, какое множество микробов кишит на руках и прячется под ногтями, вы никогда бы не забывали мыть руки перед едой, стричь и чистить ногти: От простой воды и мыла

У микробов тает сила.

3. Кто знает, что такое микробы?

Микробы являются причиной многих болезней. Они попадают в наш организм с пищей или воздухом и быстро размножаются. Защитные силы организма вступают с ним в борьбу, у человека поднимается температура. Вот почему врач в первую очередь спрашивает у больного о его температуре.

Если вы заболели, например, гриппом, то окружающие люди тоже могут заразиться, так как при чихании и кашле разбрызгиваются капельки слюны, опускаются на пищу, предметы, летают в воздухе. Их могут вдохнуть находящиеся рядом люди и тоже заболеть. Поэтому, когда вы чихаете и кашляете, надо обязательно прикрывать рот и нос носовым платком.

4. – Кто может объяснить, зачем чистят зубы?

- Кто может ответить, когда надо посещать зубного врача?

Если в зубе образовалась маленькая дырочка, человек ленится или боится пойти к стоматологу, он как будто предоставляет удобную квартиру бактериям, где они быстро размножаются. Но даже если все зубы здоровы, то в щелочках между ними могут застрять остатки еды, это пища для бактерий. Вот почему необходимо чистить зубы после еды.

Чистить зубы надо часто.

Друг зубов – зубная паста.  
Чтоб десны были крепкими,  
Грызи морковь с репкою.  
Чтобы зубы не болели,  
Вместо пряников, конфет  
Ешьте яблоки, морковь –  
Вот вам, дети, мой совет!

В организме человека всё взаимосвязано. Например, у человека больные зубы – тогда может заболеть и желудок, так как пищу нужно тщательно пережёвывать, а больным зубам это сделать тяжело.

5. Знаете ли вы, какая пища полезна, а какая вредна для здоровья человека?

Каждый из вас знает, чтобы сохранить здоровье, необходимо гулять на свежем воздухе, делать утреннюю гимнастику, заниматься спортом, правильно питаться, закаляться. Когда человек не болеет, он редко задумывается над тем, что такое здоровье. Кажется, что ты здоров и всегда будешь таким.

Постарайтесь не лениться:  
Каждый раз перед едой,  
Прежде, чем за стол садиться,  
Руки вымойте водой.  
И зарядкой занимайтесь  
Ежедневно по утрам  
И, конечно, закаляйтесь –  
Это так поможет вам!  
Свежим воздухом дышите  
По возможности всегда,  
На прогулки в лес ходите,  
Он вам силы даст, друзья!  
Я открыла вам секреты  
Как здоровье сохранить,  
Выполняйте все советы  
И легко вам будет жить!

«Азбука здоровья». По итогу занятия детям было предложено на плакате отобразить полезные привычки. Оборудование: плакат, клей, картинки с изображением полезных и вредных привычек, цветные карандаши.

### **Занятие 3: «Витамины укрепляют организм»**

Цели:

- познакомить детей с понятием «витамины»;
- закрепить знания о необходимости наличия витаминов в организме человека, о полезных продуктах, в которых содержатся витамины;
- воспитывать у детей культуру питания, чувство меры.

1. – Ребята, сегодня к нам в гости пришёл мальчик Ваня Заболейкин. Познакомьтесь с ним, ребята, поздоровайтесь! (дети знакомятся с театральной куклой).

- Ванечка, ты такой хороший мальчик, только почему-то фамилия у тебя такая странная – Заболейкин.

- А мне нравится моя фамилия, потому что мне нравится всё время болеть. Я сегодня к вам в детский сад пришёл, а завтра заболею и буду дома сидеть. Потом на денёк опять приду и опять заболею...

- Ну, Ванечка, что-то непонятное с тобой творится. Неужели тебе нравится сидеть дома, пропускать интересные занятия, где ребята становятся умными, знающими? И вообще, дома сидеть скучно, поиграть не с кем!

- Ребята, а вы любите болеть? (Нет!)

- Действительно, иногда бывает так, что дети болеют, но надо стараться быть здоровым. Если хочешь быть здоров, запомни один секрет: если хочешь быть весёлым, работоспособным, крепким, если хочешь бороться с заразными микробами, не поддавайся никаким болезням – каждый день принимай витамины.

2. – А что такое витамины? – спрашивает Заболейкин.

- Садись, Ванечка, рядом с детьми. Сегодня мы узнаем, что такое витамины. Витамины – это такие вещества, которые нужны нашему организму для усвоения пищи, они повышают работоспособность, сопротивляемость к инфекционным заболеваниям, способствуют росту нашего тела. Если в пище недостаточно витаминов, человек болеет разными болезнями, становится вялым, слабым, грустным...

Хотите, я расскажу вам, откуда берутся витамины? В природе витамины образуются в растениях, поэтому плоды, овощи, фрукты служат людям основным источником поступления витаминов в организм. Каждая травинка, каждый листик ловят солнечные лучи – источники жизни. Солнечный луч упадет на зеленый лист и погаснет, но не пропадет, с его помощью в листе возникнут необходимые для растения вещества, возникают и витамины. Так как и у вас, у витаминов есть свои имена. Давайте с ними познакомимся поближе. Их принято обозначать буквами: А,В,С,Д,РР,Е,К.

3. У витаминов есть свои домики, где они живут. А еще витамины любят играть в прятки. Вот и сегодня они спрятались от вас, ребята. И нам придется их поискать. Вы согласны искать витамины?

Тогда полный вперед. Но не так-то просто их найти. Для этого нам придется потрудиться. Сейчас мы будем сажать огород.

Игра – имитация

Очень дружный мы народ, (Дети становятся в круг).

И сажаем огород.

Взяли несколько лопат, (Копают землю воображаемыми

Стали землю мы копать. лопатами).

Взяли грабли, разрыхлили, (Рыхлят землю, делают грядку

Грядочку вот здесь разбили. воображаемыми граблями).

Просим нас не отвлекать – (Грозят пальцем).

Надо грядку засеять.

Каждый взял пакет семян (Сыплют семена в грядку).

И кидает в землю сам.

Осторожно загребаем (Загребают, поливают).

И водичкой поливаем.

Вот веселый огород, (Показывают руками на грядку),

Что здесь только не растет!

А теперь, друг, не зевай, (Собирают урожай в корзинку).

Собирай-ка урожай!

Теперь отправляемся в сад.

- Кто был в саду? Что растет в саду?

Наш сад

Прекрасен наш осенний сад.

В нем слива есть и виноград.

На ветках, как игрушки,

И яблоки. И груши.

И как фонарики, горят

Айва и слива, и гранат.

А к ночи веет холодок,

И желтый лист шуршит у ног.

Плоды мы утром соберем

И всех соседей созовем,

И солнышку помашем.

«Спасибо, осень!» – скажем.

По ходу сбора урожая дети узнают, в каких овощах, фруктах, ягодах содержатся те или иные витамины.

Но самым хитрым оказался витамин Д. Он спрятался в лучах солнышка. Когда ты гуляешь на свежем воздухе, солнечные лучики дарят тебе витамин Д.

А теперь послушайте, в каких овощах, фруктах и продуктах содержатся определенные витамины.

Витамин А – морковь, сливочное масло, апельсин, мандарин, помидор, абрикос, красный сладкий перец, тыква. Витамин А называют витамином роста.

Витамин В – черный хлеб, горох, фасоль, пшено, гречка, овсянка, печень, свинина, молоко и молочные продукты.

Витамин В способствует хорошей работе сердца. Когда его нет, человек плохо спит, много плачет, и сердце работает кое-как.

Витамин С – смородина, яблоко, лук, лимон, кислая капуста. Витамин С укрепляет весь организм, помогает бороться с простудой.

Витамин Е – кукуруза, растительные масла, зародыши злаков.

Витамин Д – солнечные лучи, рыбий жир, яйца, икра, молочные продукты.

- Вот здорово! – радуется Заболейкин. – Оказывается, какой продукт ни возьми, в каждом содержатся витамины. Пойду домой, попрошу маму сварить гречневую кашу с молоком, сделать отвар из шиповника, потереть сырую морковку – и у меня в организме будет целый набор витаминов. Теперь я отгадал загадку, почему я все время болею. Я думал, что все супы, все каши, молоко, лук, чеснок – все это невкусные продукты, и просил маму покупать мне конфеты, лимонад, чипсы... Я-то не знал, что бывают продукты полезные и необходимые. Теперь я буду грамотным, каждый день буду ходить в детский сад, уж ваши-то врачи точно знают, какое полезное меню предлагать детям, и буду крепким и здоровым.

#### **Занятие 4: «Здоровая пища»**

Цели:

- рассказать детям, что здоровье зависит от правильного питания: еда должна быть не только вкусной, но и полезной;
- дать информацию о пользе витаминов.

1. Сегодня наша беседа пойдет о еде. Скажите, человек может прожить без еды? (Ответы детей). Да, какое-то время может, но совсем немножко. Чтобы человек хорошо рос, развивался, ему необходимо каждый день кушать – питаться. Питаются люди, животные, птицы, насекомые. Любому организму – от самого маленького до взрослого – требуется питание. Как только питание перестает своевременно поступать (на завтрак, обед, ужин), организм слабеет. Почему так происходит?

Дело в том, что в продуктах содержатся питательные вещества, которые помогают организму расти и развиваться.

Еда дает всем живым существам строительный материал для роста, снабжает их энергией. Эта энергия согревает нас, приводит в движение сердце, мышцы, заставляет работать мозг, приносит бодрость и силу. В овощах, фруктах, молоке содержатся витамины и минералы, необходимые человеку. Организм накапливает жиры от сливочного и растительного масел и использует их для выработки энергии.

Без еды мы не можем расти, двигаться, сохранять тепло, поправляться после болезни, вообще жить. Нам нужно много разнообразной пищи, чтобы быть здоровыми.

Люди, которые едят слишком много жирной и сладкой пищи, набирают лишний вес, чем могут навредить своему здоровью и даже заболеть.

Почему люди готовят еду? Нашему желудку легче переваривать приготовленную пищу, чем сырую. Еще при готовке погибают микробы, от которых люди могут заболеть, да и пища дольше сохраняется.

2. Всем людям необходимы витамины. Основные из них – А, В, С, D. Витамин А содержится в моркови (особенно полезен сок), в рыбе, в болгарском перце, в яйцах.

Помни истину простую –  
Лучше видит только тот,  
Кто жуёт морковь сырую  
Или пьёт морковный сок.

Витамин В можно найти в мясе курицы, молоке, зеленом горошке, ржаном хлебе.

Очень важно спозаранку  
Есть за завтраком овсянку.  
Черный хлеб полезен вам –  
И не только по утрам.

Витамин С содержится в лимонах, черной смородине, апельсинах, клубнике, луке, капусте, редисе.

От простуды и ангины  
Помогают апельсины.  
Ну, а лучше съесть лимон,  
Хоть и очень кислый он.  
Витамин D вырабатывается под воздействием солнечных лучей.  
Рыбий жир всего полезней!  
Хоть противный – надо пить.

Он спасает от болезней.  
Без болезней – лучше жить!

Никогда не унываю  
И улыбка на лице,  
Потому что принимаю  
Витамины А, В, С.

3. Что происходит с пищей, которую ты ешь? Ты измельчаешь ее зубами, и она смешивается во рту со слюной. Это помогает ей проскользнуть по пищеводу в желудок. Особые соки в желудке перерабатывают пищу, разбивают ее на мелкие кусочки. Этот процесс называется пищеварением. Затем пища поступает в извилистую трубку, которая называется тонкой кишкой, и превращается там в раствор. Через стенки тонкого кишечника полезные вещества из этого раствора поступают в кровь и разносятся по всему организму. Отходы от пищеварения идут в другую трубку, которая называется толстой кишкой, и выводятся из организма. Вот какие изумительные превращения происходят с едой в нашем организме.

Запомни правила приема пищи:

- во время еды не торопись;
- не ешь на ходу;
- не передай;
- не ешь слишком холодную и слишком горячую пищу;
- не ешь много сладостей;
- пищу тщательно пережевывай.

Упражнение «Полезная и вредная пища»

Под зеленую карточку положите картинки, где нарисована полезная еда, а под красную – где вредная. Картинки: сок, торт, фрукты, овощи, конфеты.

Я думаю, ты, без сомнения, знаешь,  
Что пользу приносит не все, что съедаешь.

Запомни и всем объясни очень ясно:

Желудок нельзя обижать понапрасну.

Холодная пища ему не нужна,

И очень горячая тоже вредна.

А сладостей разных и чипсов, и «колы»

Желудок боится, как попа уколов.  
Большими кусками не стоит глотать,  
А тщательно надо ему прожевать.  
И помни – желудок у тех не болел,  
Кто с детства его понимал и жалел!

К.Луцис

Чтобы вырасти сильным, крепким и здоровым, нужно употреблять разнообразную пищу. Не вертеть носом, как это иногда бывает у ребят, и тогда родители уговаривают съесть их хотя бы еще ложечку.

### Занятие 5: «Микробы»

Цель:

• дать детям элементарные знания о микробах и о способах защиты от них.

1. Микроб – ужасно вредное животное:

Коварное и, главное, щекотное.

Такое вот животное в живот

Залезет и спокойно там живет.

Залезет, шалопай, и где захочется

Гуляет по больному и щекочется.

Он горд, что столько от него хлопот:

И насморк, и чихание, и пот.

О.Нэш

Ученые нарекли мельчайших представителей этого мира за их ничтожную величину микробами или микроорганизмами (от греческого слова «микрос», маленький). Микроскоп позволил рассматривать микробов поштучно, каждого. Выяснилось: хотя эти существа обычно состоят из одной-единственной живой клетки, они разнообразны по форме, свойствам, образу жизни и своему влиянию на окружающую среду.

Главное место среди микробов занимают бактерии. От них во многом зависит вся жизнь и на земле, в воде и в почве, в растениях и животных. Одни бактерии очень нежны и легко погибают, а другие переносят даже кипячение и замораживание, воздействие кислот, щелочей и ядов. Попадая в организм человека или животного, бактерии могут вызвать опасные заболевания – туберкулез, сибирскую язву, тиф, ангину, чуму, воспаление легких, заражение крови.

Микробы – очень маленькие, невидимые живые существа. Они могут находиться в помещениях, на земле, в воздухе и даже на одежде и теле человека. Могут попасть в организм через грязные руки, невымытые овощи или фрукты, воду, при дыхании. Они живут под ногтями, в больных зубах. При попадании в организм микробы быстро размножаются и вызывают болезни.

2. Ты знаешь, что в мире встречается много болезней. Болезни, которые вызываются микробами и вирусами, называются инфекционными болезнями. Каждая заразная болезнь вызывается определенными микробами.

Чего же боятся микробы?

Как хорошо жилось бы микробам, если бы их все боялись, а они никого.

Оказывается, есть причины, которые мешают микробам размножаться.

Многие виды микробов погибают при высыхании, при воздействии солнечных лучей, при нагревании до 60о С и при кипячении до 5 минут. Даже наиболее стойкие во внешней среде болезнетворные микробы погибают при кипячении в течение 20 минут. Вот поэтому безопаснее пить кипяченую воду, а не сырую из-под крана, в которой могут жить микробы.

3. Что же надо делать, чтобы не заболеть:

- есть только вымытые овощи и фрукты;
- не пить грязную и сырую воду;
- всегда мыть руки перед едой, после туалета, после прогулки;
- есть и пить только из чистой посуды;

- при чихании и кашле рот и нос прикрывать платком;
- не забывать делать уборку и проветривать комнату.

Ребята, а вы знаете, что существуют и полезные бактерии. Эти бактерии превращают молоко в простоквашу, кефир, ацидофилин, а виноградный сок – в спирт, уксус, вино. Но самое главное – без полезных бактерий у нас было бы меньше молока, хлеба и мяса. Дело в том, что жизнь животных зависит от растений, а растения лучше всего развиваются на той почве, в которой много азота. Азот же берут из воздуха и переносят в почву живущие в ней бактерии.

Но и это еще не все. Если бы на Земле не было бактерий, вызывающих гниение, наша планета постепенно покрылась бы неразложившимися останками растений и животных. Бактерии гниения помогают уничтожить эти останки. Так возвращаются в почву все вещества, из которых состояли тела растений и животных.

Творческое задание. Рисунок «Микроб». Оборудование: Лист бумаги, краски, карандаши, кисти.

### Занятие 6: «Личная гигиена»

Цель:

- развивать у детей понимание значения и необходимости гигиенических процедур.

1. Ребята, послушайте отрывок из стихотворения В.Маяковского «Что такое хорошо и что такое плохо» (по ходу чтения демонстрируются иллюстрации):

Этот мальчик любит мыло и зубной порошок.

Этот мальчик очень милый, поступает хорошо.

Этот в грязь полез и рад, что грязна рубаха.

Про такого говорят: «Он плохой. Неряха!»

- Какой из мальчиков вам больше нравится?

- Почему вам понравился опрятный, аккуратный мальчик?

- А другой мальчик кому-нибудь понравился?

- Почему не понравился?

2. Чтобы человек выглядел чистым и аккуратным, ему необходимо соблюдать правила личной гигиены. А что же это такое?

Правила личной гигиены – это когда человек следит за чистотой своего лица, рук, тела, зубов.

- Какие туалетные принадлежности помогают человеку быть чистым? Правильно, мыло, полотенце, мочалка, зубная паста и щетка.

Мыло

У меня есть забота,

Мыло ходит на работу.

Сашу мылит, отмывает,

Часто в гости приглашает.

Приглашенье принимай,

Мыльце ты не забывай.

Полотенце (загадка)

Махровое, душистое, мягкое, пушистое.

Любит воду промокать, где что влажно вытирать.

Придут ребята с прогулки – и к крану. Пусят воду, ладошку о ладошку чуть-чуть потрут без мыла и к полотенцу потянутся, грязь на нем и останется.

Ребята, расскажите, как правильно вымыть руки. (Ответы детей.)

Послушайте 8 правил, как вымыть руки:

1.Закатай рукава.

2.Намочи руки.

3.Возьми мыло и намыль руки до появления пены.

4.Потри не только ладони, но и тыльную их сторону.

5.Смой пену.

6. Проверь, хорошо ли вымыл руки.

7. Вытри руки

8. Проверь, сухо ли вытер руки – приложи тыльной стороной к щеке.

Мочалка

Вот раскинулась мочалка,

Ей спины твоей не жалко.

Пенит, мылит, отмывает,

Телу чистоты желает.

Ты с мочалкою дружи,

Где что грязно – ей скажи.

- Грязь на теле?

- Не беда!

Ототрет все без труда.

Воспитатель предлагает показать, как дети моют руки и лицо (имитация движений), а затем вспомнить, в каком стихотворении есть слова:

Давайте же мыться, купаться,

Плескаться, нырять, кувыркаться

В лохани, в корыте,

В реке, в ручейке, в океане,

И в ванне, и бане.

Всегда и везде

Вечная слава воде!

3. Главный враг зубов – кариес. У него есть помощники – налет и черный камень. Ты почистил зубы, поел, через какое-то время поверхность зуба становится желтой и шершавой. Если вовремя не удалить налет щеткой и пастой, т. е., если ты не почистишь зубы. То придет черный камень и сделает зуб некрасивым и больным. А уж потом начинает действовать коварный кариес, который начинает разрушать зубик.

Кариес и его друзья боятся щетки и зубной пасты. Запомни, именно они лучшие друзья твоих зубов.

Ребята, скажите, как правильно ухаживать за зубами?

Правильно, чистить зубы надо утром и вечером, сгонять противный кариес с зубов. Чуть помедлишь, поленишься – и он тут как тут. А днем после приема пищи нужно прополоскать рот теплой водой. Зубная щетка – зубам верная подружка. Если только ею пользоваться умеючи. А то бывает, проведут ребята легонечко щеткой 2-3 раза по передним зубам кое-как и все, думают, что справились, победили кариес. Да не тут-то было, он – кариес – только того и ждет, чтобы вы ленились да кое-как чистили зубы. Нет, пользы от такой чистки не будет никакой.

4. Игра с мячом «Что полезно для зубов, а что не полезно»

Полезно Не полезно

Морковь Шоколад

Яблоко Печенье

Молоко Конфеты

Творог Леденцы

Сметана Зефир

Масло Пирожное

Кефир Мороженое

Торжественное обещание

Чтобы в грязнулю и неряху

Мне не превратиться,

Обещаю каждый день чисто, чисто... (мыться).

Быть хочу я очень чистой.

А не черной галкой,

Обещаю я дружить с мылом и ... (мочалкой).  
А еще, два раза в сутки  
Обещаю чистить... (зубки).  
Обещаю всем кругом  
Быть послушным малышом.  
Ходить чистым и опрятным  
Очень, очень... (аккуратным).

### Занятие 7: «Режим дня»

Цель:

• сформировать представление о правильном режиме дня и о его значении для организма.

1. Давайте разберемся, что же такое режим дня. Режим дня – это когда человек делает свои основные дела в определенное время. Вспомните, с чего начинается и как проходит ваш день. (Рассказы детей).

Из ваших рассказов можно выделить основные моменты вашего распорядка дня: подъем, завтрак, обед, сон, ужин, приготовление ко сну, сон.

Режим есть не только в жизни человека. Режим есть в природе.

- Смена времен года: зима, весна, лето, осень.

- Смена дня и ночи.

Отгадайте загадки.

Зажигайте лампы, свечи –

К нам подкрался темный... (вечер).

Слышим птиц мы дребедень:

«Ночь прошла, встречайте...» (день).

Вот сомкнуло солнце очи –

Наступило царство... (ночи).

Убежало солнце прочь,

Спать ложись: настала... (ночь).

Утром смотрит нам в оконце

И лучом щекотит... (солнце).

Ночь темна, темна, темна –

В тучах спряталась... (луна).

2. Режим дня есть у животных. Утром они просыпаются так же, как и вы, а ночью спят. А у некоторых животных есть свой особенный режим. Например, медведь на зиму ложится спать, а весной он просыпается. Но если кому доведется разбудить медведя зимой, ох и худо ему придется. Разозлится медведь, и будет ходить всех пугать в лесу за то, что нарушили его режим, потревожили сладкий сон.

Мишка, мишка, лежебока

Мишка, мишка, лежебока!

Спал он долго и глубоко,

Зиму целую проспал

И на елку не попал,

И на санках не катался,

И снежками не кидался,

Все бы мишеньке храпеть.

Эх ты, мишенька – медведь!

Ночь уходит

Ночь уходит на покой

И уводит за собой

И сверчка, и светлячка,

И ночного мотылька.

Те, кто ночью залетали

К нам в раскрытое окно,  
Трепетали, стрекотали,  
Где-то спят давным-давно.  
Пряча в складки  
Запах сладкий,  
Лепесток за лепесток,  
Сам себя укрыл украдкой  
И уснул ночной цветок.  
Залетает сыч в дупло.  
Рассветает. Рассвело...

3. Режим есть и у растений. Вспомните, как весной распускаются деревья, а осенью скидывают листья и ложатся спать на зиму до будущей весны. Понаблюдайте за растениями. Утром они раскрывают свои удивительные бутончики, а вечером готовятся ко сну и закрывают лепестки до следующего дня.

4. Во всем есть свой порядок, режим. А теперь представьте, если бы режима не было. Среди лета шел бы снег ни с того ни с сего, деревья бы не знали, что им делать, солнце с луной забыли бы про очередь и выходили, когда кому вздумается. Бедные сверчки и ночные мотыльки не знали, что им делать – петь песни или ложиться спать, а зимой неожиданно приходила бы весна и будила мишку-лежебоку, и тогда потревоженный и злой мишка ходил бы по лесу и искал, кого бы напугать, а может и съесть за такие проделки. Какая бы неразбериха началась.

Надеюсь, вы поняли, что режим очень важен не только для природы, но и для твоего организма. Приучайся вставать в одно и то же время, принимать завтрак, обед и ужин, готовиться ко сну и ложиться спать. Если ты приучишься так поступать, организм отблагодарит тебя здоровьем, а если нет, то в твоём организме, как и в природе, начнется путаница и неразбериха. Глазки хотят спать, а желудок скажет: «Хочу есть». Кому из них важнее угодить? Важно тому и другому, но... каждому в свое время.

В твоём режиме дня обязательно должны быть игры и прогулки на свежем воздухе, но и не только они. Прежде всего, вы еще и помощники по дому.

Мамина помощница  
Спать мне больше не хотелось,  
Я умылась и оделась,  
А потом метлу взяла  
И крылечко подмела.  
Чашки, блюда перемыла, ни единой не разбила,  
Все на кухне убрала –  
Этим маме помогла.  
У нее полно заботы,  
Много всяческой работы.  
Если б я сама смогла,  
Я б во всем ей помогла!

Помни, правильный режим дня сделает твой организм здоровым и крепким.  
Дидактическая игра «Режим дня».

Воспитанникам раздаются сюжетные картинки, на которых изображены режимные моменты дошкольника. Учащиеся рассматривают картинки, затем быстро выстраиваются друг за другом, соблюдая последовательность выполнения режимных моментов.

#### **Занятие 8: «Мой замечательный нос»**

Цели:

- рассказать детям о том, зачем человеку нос, каково его назначение.
- Объяснить, почему нужно заботиться о чистоте воздуха в помещении.
- Создать у детей представления о здоровом образе жизни.

1. Сегодня мы с вами поговорим о значении органов чувств. Отгадайте, о чем пойдет речь.

Между двух светил посреди один.  
Вот гора, а в горе две глубокие норы.  
В этих норах воздух бродит –  
То заходит, то выходит. ( Нос.)

Зачем они только нам нужны, эти носы? Одни страдания с ними: то с горки упадешь, да его разобьешь; то он чихает, даже платок для него придумали специальный – носовой. А дышать мы ведь и ртом можем. Так? Так, да не так. Нос наш важен не менее, чем другие органы, и дышать желательно именно носом, а не ртом. Почему? А вот послушайте.

Попадая в нос, воздух проходит через два коридора, стенки которого покрыты волосиками. Вы сами можете их увидеть, если рассмотрите свой нос в зеркале. Волосики исполняют роль охранников – они не пропускают в нос пылинки.

Далее воздух проходит через лабиринт. Стенки лабиринта покрыты липкой жидкостью – слизью. К ней прилипают микробы, которые пытаются вместе с воздухом пробраться в наш организм. Кроме того, пройдя по лабиринтам, воздух согревается. Так что в легкие он попадает теплым и очищенным.

Нос первым вступает в бой с микробами. Когда человек простужается, в носу у него начинает вырабатываться много слизи, которая пытается задержать нашествие микробов и не дать им проникнуть в горло и легкие. Если слизи с налипшими к ней микробами становится слишком много, мы чихаем. И нос очищается. Но при чихании необходимо прикрывать нос платком, чтобы своими микробами не заразить тех, кто находится рядом.

Вспомните, что надо делать, если у вас начинается насморк? Во-первых, нужно теплее одеться. Главное, чтобы в тепле были ноги. Вечером дома возьмите тазик с горячей водой, добавьте сухой горчицы, опустите в него ноги и немного погрейте. Затем насухо вытирайте и поскорее наденьте теплые шерстяные носки. Во-вторых, нужно выпить что-нибудь горячее. Подойдет чай с медом, малиной, липовым цветом, с различными лекарственными травами.

Старайтесь, чтобы ноги ваши всегда были теплыми и сухими. Промокли – немедленно домой, переобуться. Опытные туристы и путешественники всегда носят запасные носки и обувь. Они никогда не тронутся в путь, пока не высушат мокрые вещи у костра.

Нос можно закалить. Для этого нужно два раза в день промывать его подсоленной водой. И ни в коем случае не дышать ртом! Почему? (Холодный воздух, микробы).

Наш нос первым сообщает мозгу о непригодном для дыхания воздухе: газ, химические запахи, запах гари при пожаре. Как бы мы могли наслаждаться чудесным запахом цветов, если бы не наш замечательный нос? Ученые подсчитали, что человек способен различать до 400 различных запахов. Есть люди с обостренным обонянием, они могут заниматься созданием духов, туалетной воды.

Давайте проверим, умеете ли вы с помощью носа определять знакомые запахи.

## 2. Игра «Узнай по запаху»

Детям предлагается закрыть глаза и определить некоторые знакомые запахи: микстуру от кашля на основе аниса, пихтовое масло, хвойный запах, чеснок, соленья. Еще можно определить, что находится внутри капсул от киндер-сюрпризов с проколотыми дырочками: вата, пропитанная духами; кусочек шоколада, зубчик чеснока; корочка апельсина; кусочек селедки или соленого огурца.

Я ничего не знаю.  
И вдруг мой нос говорит,  
Что где-то и у кого-то  
Что-то сейчас подгорит!  
Я ничего не знаю.  
Это нос доложил:  
Кто-то купил апельсины

И во-о-он туда положил!  
Я ничего не знаю.  
Я в духоте сижу.  
Нос говорит: «Погуляем!  
Очень тебя прошу».  
Ходишь с ним и гуляешь.  
Он говорит: «А знаешь,  
Пахнет уж весной!»  
Э. Мошковская

3. Я думаю, все поняли, какую важную роль в жизни человека играет нос. Поэтому соблюдайте следующие правила:

- не ковыряйте в носу пальцем и тем более острым предметом;
- не засовывайте в нос посторонние предметы;
- при насморке нельзя сильно сморкаться и втягивать слизь в себя, это может привести к заболеванию уха;
- не пользуйтесь чужим носовым платком, он должен быть личным у каждого человека.

4. Очень неприятно, когда человек не следит за носом и не использует вовремя носовой платок.

Мальчугану скоро шесть.  
У него карманы есть,  
А добра в карманах этих  
И не счесть!  
Там – конфетные бумажки,  
Пряжки, пробки,  
Деревяшки, гвозди,  
Пуговки, катушки,  
Старый ключ от кладовушки –  
Всякой всячины полно, но!  
В двух карманах паренька  
Нет места для...платка!  
Так и ходит озорник:  
Носом – шмыг,  
Носом – шмыг,  
То и дело: носом – шмыг!  
Л.Деляну

В народе говорится: «Береги нос в большой мороз». А вы знаете, как это надо делать? А в жару нужно беречь нос? Что вы будете делать, если из носа потечет кровь? Почему это происходит?

Когда люди говорят: «нос не дорос», – это значит, что младшие учат старших; «нос повесил» – расстроился; «водит за нос» – обманывает; «держи выше нос» – не унывай!

### **Занятие 9: «Осанка – красивая спина»**

Цель:

- учить следить за своим здоровьем;
- побуждать к выполнению физических упражнений, радоваться достигнутому результату.

1. В некотором царстве, в некотором государстве жили-были две очень знатные семьи. Одна семья – горбунов – была очень гордой. Они так и говорили про себя: «Мы самые знатные, мы самые богатые, мы самые красивые. У нас круглые спины, а голова всегда смотрит вниз – мы все видим, что лежит на земле» (показать иллюстрацию). А семья стойкого оловянного солдатика была очень скромной. Отец всегда говорил сыну: «Смотри

всегда вперед, сынок. Не склоняй голову перед трудностями. Расправь свои плечи, подставь свою грудь навстречу всем ветрам, и никогда ничего не бойся» (показать иллюстрацию).

- Ребята, как вы думаете, в какой семье люди красивее? (Ответы детей).

- Красота у человека бывает внутренняя (это его мысли, его чувства, его характер) и внешняя (это черты лица, рост, фигура, осанка).

- У кого более красивая осанка: у горбуна или у солдатика?

2. Игра-имитация «Покажите, с какой спиной ходили в семье горбунов. Покажите, с какой спиной ходили в семье оловянного солдатика».

- Ребята, а как вы думаете, приятно смотреть на стройного человека или на сутулого? А вам как больше понравилось ходить: выпрямив спину или сгорбившись? (Ответы детей).

3. – Приятно смотреть на стройного человека, стройные люди радуют глаз. Но дело не только в красоте. У стройного человека правильно формируется скелет. При правильной осанке легче работать сердцу, легким, желудку и другим важным органам. Правильная осанка не дается человеку от рождения, а приобретает им. Она вырабатывается в детстве, в юности, а после 18 лет исправить ее недостатки очень трудно, потому что в детском возрасте хрящевая ткань в позвонках еще не заменилась на костную.

Об этом знал оловянный солдатик. Потому что с детства занимался физическими упражнениями, спортом, и не раз слышал от родителей: «Не сгибай спину! Расправь плечи! Сиди прямо!»

- Неправильная осанка делает спину кривой, некрасивой. Если в детстве научиться держать спину прямо, тогда и в более старшем возрасте не будут мучить боли в пояснице, спине.

- А в семье горбунов родители не учили своих детей держать спину ровно. Они ходили, уткнувшись носом в землю, и не замечали, как прекрасен окружающий мир. Они никогда не говорили своим детям: «Следи за осанкой! Выпрями плечи, подними голову!» Их дети часто болели, жаловались на боли в спине. Их спины все больше и больше искривлялись и горбатились.

4. – Ребята, кто хочет проверить свою осанку?

Упражнение 1

Сядьте так ровно, как у кого получится. (Воспитатель хвалит детей за ровные спины.)

Упражнение 2

Подойдите к стене и встаньте так, чтобы затылок, лопатки, пятки плотно прилегли к ней. Отойдите от стены и постарайтесь сохранить это положение как можно дольше.

Упражнение 3

Положите себе на голову мешочек с песком и ходите (медленно, затем быстрее). В тот момент, когда ваша осанка окажется неправильной, мешочек упадет.

5.- Ребята, а кто знает, почему у горбунов такие кривые спины? (Ответы детей).

- У горбуна – нарушение осанки. Эта болезнь называется сколиозом. Это значит, что позвоночник деформирован, т.е. искривлен. Эта болезнь лечится трудно и долго. Держать правильно осанку нам помогает позвоночник – это основной стержень тела. Он проходит посередине спины. К позвоночнику присоединены ребра, они защищают внутренние органы от повреждений.

- Ребята, как вы думаете, может ли ребенок сам сформировать правильную осанку, или, наоборот, деформировать ее? Почему искривляется позвоночник у детей?

Оловянный солдатик знал, что, если держать позвоночник в прямом положении, мышцы закрепляются, привыкают к такому положению. А без физических упражнений мышцы слабеют и дряхлеют. Если с детства помнить об этом, систематически заниматься физкультурой, бегать, плавать, ездить на велосипеде, играть в спортивные игры, то скелетные мышцы укрепятся, и осанка останется ровной.

В семье горбунов дети были очень ленивые. Они считали, что их спины и так красивые, поэтому не стоит прилагать лишних усилий, чтобы сделать осанку стройной.

Но однажды случилась беда. У всех детей в семье горбунов заболели спины, они не смогли встать с постели, не могли ходить в школу. Что делать? И тут они вспомнили, как стойкий оловянный солдатик приговаривал всегда: «Я позвоночник берегу...Я от болезней убегау...» и решили позвать солдатика, чтобы он помог им. Оловянный солдатик сразу же пришел к ним на помощь и дал следующие полезные советы:

1. Не лениться, выполнять трудовые поручения дома, в детском саду, в школе, на даче и т.д.

2. Ежедневно делать утреннюю гимнастику, заниматься физическими упражнениями.

3. Правильно сидеть за столом на стуле, не горбиться, не склонять низко голову.

4. При переносе тяжестей равномерно нагружать руки. Если носить ранец или портфель в одной руке, одно плечо станет ниже другого.

5. Спать на жесткой постели с невысокой подушкой.

6. При письме или чтении каждые 15-20 минут менять позу, потягиваться, двигаться, делать физкультминутку.

7. Если при работе приходится долго стоять, следует через 15 минут обязательно поменять позу, подвигаться, дать позвоночнику отдохнуть.

8. Больше гулять на свежем воздухе, играть в спортивные игры: в футбол, в баскетбол, в волейбол, в теннис, в городки, играть с прыгалкой, обручами, мячами и т.д.

9. Каждый день смотреть на себя в зеркало, которое будет вам напоминать, какая у вас осанка.

- После того, как дети горбунов стали выполнять советы оловянного солдатика, произошло чудо. Все дети выздоровели и стали действительно красивыми, стройными, подтянутыми. А главное – они перестали гордиться. Кто умеет трудиться, тот не умеет гордиться!

### **Занятие 10: «Спорт – это здоровье»**

Цель:

- способствовать формированию основ здорового образа жизни, потребности заниматься физической культурой и спортом.
- Закрепить знания о различных видах спорта.

1. Ребята, мы ежедневно слышим знакомые слова «физкультура», «спорт». Как вы думаете, в чем отличие этих двух понятий? (Физкультурой может заниматься каждый, а спортом нет).

Физкультурой может заниматься и маленький, и старенький, и больной. Спортом занимаются самые сильные, крепкие и здоровые. Но каждый физкультурник мечтает стать спортсменом.

2. Спортсмены – это люди, которые посвятили свою жизнь спорту. (Дети рассматривают фотографии спортсменов из различных видов спорта).

Чтобы стать настоящим спортсменом, требуется много сил, энергии, здоровья, труда и желания. Настоящий спортсмен приобретает много качеств. Это выносливость, сила, ловкость, меткость, грациозность, быстрота, стройная фигура, правильная осанка.

Однако, не все знают, чтобы добиться всех этих качеств, спортсмены очень и очень много тренируются. Из дня в день, с утра до вечера, жизнь спортсмена проходит в тренировках. Не каждый способен на такое, да и здоровье не всем позволяет.

Но это совсем не означает, что ты не должен дружить со спортом. «Да, это мне не под силу», – скажет кто-то. А вот и нет! Ты хочешь быть ловким, метким, выносливым? Вот и отлично! Поэтому я предлагаю тебе организовать свой домашний стадион. Обязательный спортивный инвентарь для каждого мальчика – это мяч. Организуйте с ребятами во дворе футбольную команду. Вот ты уже и футболист. А девочки тем временем могут прыгать на скакалках, покрутить обруч, как это делают в легкой атлетике.

Очерти на земле круг. Это мишень, теперь отойди на несколько шагов и целясь в него камушком. Попал? Отлично! Вот ты уже проявил меткость. А теперь отойди подальше, увеличь расстояние и пробуй еще.

Наверное, нет ни одного малыша, который не любил бы прыгать. Проведите на земле палочкой ровную черту и прыгайте от нее с ребятами по очереди, кто дальше. Кто дальше прыгнул, тот и чемпион.

А можно устроить пробежку. Выбери ровное место, где ничего не мешает. Начертите ровную линию палочкой на земле. Впереди на некотором расстоянии положите мяч. Теперь встаньте с ребятами у линии и по сигналу: раз, два, три! – добежите до мяча и обратно. Кто первый прибежал, тот и победитель.

Можно придумать еще очень много интересных игр и соревнований. А те ребята, которые хотят всерьез заняться спортом, могут записаться в спортивные кружки и секции.

3. Как вы догадались, спорт – это, прежде всего, физкультура.

Смысл физической культуры

И в красе мускулатуры,

И в здоровье организма –

Чтоб легко идти по жизни!

Трудно в тонусе держаться?

Нужно спортом заниматься!

Сон прервав пораньше сладкий,

Делать по утрам зарядку!

Начинающему физкультурнику

С чего ты начал? С пустяка –

Решил достать до потолка.

Не получилось – не достал,

Но распрямился – выше стал.

А дальше – больше: по порядку

Стал делать сверху вниз зарядку.

Для головы, для рук и ног...

Зарядку сделал – выше толк:

Пусть на чуть-чуть, я стал сильней.

Так начинай день веселей.

Спорт, ребята, очень нужен,

Мы со спортом крепко дружим.

Спорт – здоровье, спорт – помощник,

Спорт – игра, физкульт – ура!

Игра «Веселые упражнения». Детям необходимо по одному показать упражнение по физической культуре при помощи воспитателя.

### **Занятие 11. Закаливание.**

Беседа.

Основное средство предупреждения простудных заболеваний — естественные оздоровительные факторы. Целесообразное использование воздуха, солнца и воды помогает выработать у ребенка приспособительные реакции к меняющимся внешним условиям.

Воздушные ванны применяются с целью приучить детей к непосредственному соприкосновению всей поверхности тела с воздухом. При этом, кроме температуры, имеют значение влажность и движение воздуха.

Жарким летом, когда дети весь день ходят только в трусиках, особой необходимости в приеме специальных воздушных ванн нет. Весной же, когда еще нет привычки к воздуху, и в прохладные дни, которые случаются и в летнюю пору, они очень полезны.

Для воздушных ванн выбирают площадку, защищенную от ветра, проводить их можно на террасе, на открытом балконе. Детей раздевают догола или оставляют только короткие трусики. Вначале воздушные ванны продолжаются всего 3—4 минуты, постепенно

увеличивая их продолжительность, можно довести до часа. Начинать процедуру лучше в тихую погоду при температуре воздуха не ниже 23—24°.

Во время воздушных ванн дети должны быть в движении, в прохладные дни надо подбирать более подвижные игры, в теплые — спокойные. Можно предложить ребенку какое-нибудь интересное задание: бросать и ловить мяч определенное количество раз так, чтобы он ни разу не упал, прокатить деревянный обруч до конца дорожки, обежать 2—3 раза вокруг дерева, беседки и т. п.

Солнечные ванны оказывают на организм дошкольников общее укрепляющее действие, усиливают обмен веществ, повышают сопротивляемость организма к заболеваниям. В коже под влиянием солнечных лучей образуются вещества, богатые витамином D (противорахитическим), что улучшает усвоение солей, кальция и фосфора, особенно важных для растущего организма. Пребывание на солнце полезно еще потому, что дети привыкают переносить тепловое действие солнечных лучей и чувствуют себя бодро даже в жаркую погоду.

Но после продолжительного пребывания на солнце у некоторых детей может появиться слабость, раздражительность, иногда плохой сон. Поэтому необходимо внимательно следить за самочувствием детей как во время приема солнечной ванны, так и после нее.

Место, выбранное для приема солнечных ванн, должно быть сухое. Ребенок ложится на подстилку так, чтобы тело было освещено солнцем, а голова находилась в тени (ее можно покрыть панамой). Продолжительность процедуры вначале 4 минуты, при этом ребенок меняет положение, подставляя солнцу спину, правый и левый бок, живот. Через каждые 2—3 ванны ко времени облучения прибавляется еще по минуте для каждой стороны тела. Постепенно длительность солнечной ванны можно довести до 25—30 минут. Через 2—3 минуты по окончании солнечной ванны ребенка надо облить водой с температурой 26—28° и устроить на полчаса отдыхать в тени.

Купание – прекрасное закаливающее средство. Купаться в открытых водоёмах можно начиная с двух лет. Место для купания должно быть неглубоким, ровным, с медленным течением. Прежде чем дать ребёнку возможность самостоятельно войти в воду, необходимо убедиться в том, что в данном месте нет ям, глубокой тины, коряг, острых камней. В воде вместе с ребёнком обязательно должен находиться взрослый.

При купании необходимо соблюдать правила:

Не разрешается купаться натошак и раньше чем через 1-1, 5 часа после еды

В воде дети должны находиться в движении

При появлении озноба немедленно выйти из воды

Нельзя разгорячённым окунаться в прохладную воду.

Существует несколько отдельных способов закаливания водой:

1. Обтирание – самая нежная из всех водных процедур. Его можно применять во всех возрастах, начиная с младенческого. Обтирание производится смоченной в воде материей, ткань которой должна удовлетворять следующим условиям: хорошо впитывать воду, не быть слишком мягкой. Желательно, чтобы рукавички были хорошо смочены, но вода не должна с них капать. После обтирания тело растирают сухим полотенцем. Обтирание сопровождается легким массирующим действием, а массаж всегда делают от периферии к центру, поэтому конечности надо обтирать снизу вверх (руки от кисти, ноги от стопы). Снижение температуры на один градус через 2-3 дня.

2. Обливание – бывает местное и общее. Местное обливание: обливание ног, чаще всего используется в яслях и младших группах. Начальная температура воды +30, затем доводят до +18, а в старших группах до +16. Время обливания ног 20-30 секунд. Общее обливание надо начинать с более высокой температуры преимущественно летом, а в осенне-зимний период надо организовать так, чтобы вода охватывала возможно большую поверхность тела, спину, затем грудь и живот, затем правый и левый бок. После окончания – растереть полотенцем. Время под струей 20-40 секунд. Душ действует сильнее, чем простое

обливание. Вода из душа оказывает массирующее действие, ощущается как более теплая, чем даже вода при обливании.

3. Хождение босиком – один из древнейших приемов закаливания, широко практикуемый и сегодня во многих странах. К тому же происходит тренировка мышц стопы. Предохраняя от плоскостопия. Поэтому рекомендуется ходить босиком по скошенной траве, опавшей хвое в лесу и т. п. Начинать хождение босиком надо в комнате, сначала по 1 минуте и прибавлять через каждые 5-7 дней по 1 минуте, доведя общую продолжительность до 8-10 минут ежедневно.

Идеальный отдых часто болеющего ребенка выглядит так (важно каждое слово): лето в деревне; надувной бассейн с колодезной водой, рядом куча песка; форма одежды – трусы, босиком; ограничение на использование мыла; кормить только тогда, когда закричит: «Мама, я тебя съем!». Грязный голый ребенок, который скачет из воды в песок, выпрашивает еду, дышит свежим воздухом и не контактирует с множеством людей за 3-4 недели восстанавливает иммунитет, поврежденный городской жизнью.

Во время закаливающих процедур организм получает сигнал о том, что он попал в стрессовую ситуацию и необходимо под нее подстроиться. Таким образом, иммунная система привыкает к различным изменениям среды. Настраивается и терморегуляция организма, ведь у детей она еще далеко не совершенна. Организм учится не терять излишки тепла при охлаждении и наоборот, отдавать тепло, чтобы не перегреться. При периодических повторениях процедур организм постепенно привыкает и сразу же отвечает необходимой реакцией. Чем раньше начать закаливание ребенка, тем легче его организм будет переносить процедуры и тем эффективнее будет результат. К тому же, при закаливании ребенка, тренируется не только его тело, но и ускоряются реакции головного мозга.

Дидактическая игра «Правила закаливания организма».

### **Занятие 12 . Беседа: «Здоровье – главная ценность человеческой жизни»**

Цель: Воспитывать потребность в организации правильного образа жизни; способствовать формированию желания сохранять и укреплять свое здоровье путем выполнения физических упражнений, соблюдения режима дня и т.п.

Ход беседы:

Воспитатель: Как люди приветствуют друг друга при встрече? Давайте поговорим о слове «здравствуйте». Что оно означает? Здороваясь, один человек как будто желает другому здоровья. Ведь здоровье – самая главная ценность, данная человеку.

Опишите здорового человека. Какой он? (Ответы детей.)

Когда мы здоровы, нам хочется читать, учиться, играть; у нас доброе приветливое настроение, нам просто хорошо. Давайте теперь подумаем, как чувствует себя заболевший человек. Вспомните, что чувствовали вы, когда болели. (Ответы детей.)

Когда человек болен, ему ничего не хочется делать; у него плохое настроение; иногда он плачет. О чем думает больной человек? Что он хочет? (Ответы детей.)

Конечно, больному хочется как можно скорее вылечиться. Для того чтобы вылечиться, нужно принимать горькие лекарства, делать уколы. Вспомните, как вас лечили ваши близкие или врач. (Ответы детей.)

Взрослые часто винят себя как в своей болезни, так и в болезни своих детей. Всегда ли люди сами виноваты в том, что заболели? (Ответы детей.)

Конечно, часто мы заболеваем из-за того, что не следим за своим здоровьем. Но это происходит не всегда. Ведь у человека, независимо от его поступков, могут заболеть сердце, желудок и другие органы. Впрочем, наиболее частых – простудных заболеваний мы с вами можем избежать. Что нужно делать для этого? Дети отвечают на вопрос. Воспитатель побуждает детей задуматься о правильном выборе одежды и пищи, чистоте рук, ограничении контактов с простудившимися, занятиях физкультурой, режиме дня. Все вместе рассматривают соответствующие иллюстрации. Воспитатель: Чем вы можете помочь заболевшей маме, папе, брату, сестре? (Ответы детей.)

Конечно, вы можете принести что-то по просьбе взрослого, выполнить посильную помощь, почитать книжку младшему брату или сестренке. А самое главное – вы можете помочь создать тишину и покой дома – не шуметь, не требовать к себе лишнего внимания, не капризничать.

#### Оформление стенгазеты «Здоровый образ жизни»



#### Работа с родителями Когнитивный компонент

##### Беседа с родителями на тему: «Здоровье ребенка в наших руках»

**Цель:** способствовать формированию потребности в здоровом образе жизни; обеспечению физического и психического благополучия.

##### **Задачи:**

1. Формирование гармоничных отношений между ребёнком и взрослыми;
2. Актуализация роли семьи в физическом воспитании ребенка.
3. Формирование у взрослых практических умений и навыков в области здорового образа жизни.
4. Формирование осознанного, творческого, бережного отношения к здоровью детей с целью повышения его уровня.

##### **Ход беседы:**

- Добрый день! Я рада встрече с Вами. Спасибо, что вы нашли время и согласились побеседовать о здоровье вашего ... .

Забота о здоровье ребенка и взрослого человека стала занимать во всем мире приоритетные позиции, поскольку любой стране нужны личности творческие, гармонично развитые, активные и здоровые. Именно об этом я и хотела бы поговорить с вами сегодня.

В современном обществе к ребенку предъявляются более высокие требования, к его знаниям и способностям. Забота о воспитании здорового ребенка является приоритетной работой в нашем учреждении. Здоровый и развитый ребенок обладает хорошей сопротивляемостью организма к вредным факторам среды и устойчивостью к утомлению, социально и физиологически адаптирован.

Всем известно, что в детстве закладывается фундамент здоровья ребенка, происходит его интенсивный рост и развитие, формируются основные движения, осанка, а также необходимые навыки и привычки, приобретаются базовые физические качества, вырабатываются черты характера, без которых невозможен здоровый образ жизни.

Рост количества детских заболеваний связан не только с социально-экологической обстановкой, но и самим образом жизни семьи ребенка, во многом зависящем от семейных традиций и характера двигательного режима. При недостаточной двигательной активности

ребенка (гиподинамией) неизбежно происходит ухудшение развития двигательной функции и снижение физической работоспособности ребенка.

Принимая во внимание общую тенденцию ухудшения состояния здоровья детей, нам взрослым, сегодня важно формировать и поддерживать интерес к оздоровлению, как самих себя, так и своих детей. "Родители являются первыми педагогами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в младенческом возрасте" (п.1 ст. 18 Закона РФ "Об образовании").

К сожалению, в силу недостаточно развитого культурного уровня нашего общества, здоровье еще стоит не на первом месте среди потребностей человека. Поэтому многие родители не могут служить для ребенка положительным примером здорового образа жизни, так как злоупотребляют курением и алкоголем, предпочитают многочасовое проведение у экранов телевизора и компьютера закаливанию, занятиям физкультурой, прогулкам на свежем воздухе. Зачастую родители плохо представляют, как же необходимо приобщать ребенка к здоровому образу жизни.

- Что же могут сделать родители и другие члены семьи для приобщения детей к здоровому образу жизни?

Прежде всего, необходимо активно использовать целебные природные факторы окружающей среды: чистую воду вместо соков и газировки, ультрафиолетовые лучи солнечного света и чистый воздух вместо душных комнат, фитонцидные свойства растений, так как естественные силы природы представляют собой привычные компоненты окружающей среды и необходимы для жизнедеятельности организма.

Необходим ребенку спокойный, доброжелательный психологический климат. Перебранки в присутствии ребенка в одних случаях способствуют возникновению у него невроза, а в других усугубляют уже имеющиеся нарушения нервной системы. Все это существенно снижает защитные возможности детского организма. Учитывая это, мы всегда должны стараться быть в хорошем настроении. Ведь стоит нам улыбнуться – сразу становится легче, нахмуриться – подкрадывается грусть.

В жизни один и тот же факт в одном случае способен быть незаметным для нас, а в другом вызовет гнев, испортит настроение. А ведь наше раздражение механически переходит на ребенка. Эмоциональная устойчивость и связанное с ней поведение воспитываются. Здесь важно умение правильно и рационально относиться к тому, что видится, воспринимается, слышится.

Так давайте же больше улыбаться и дарить радость друг другу!

Мы, взрослые, должны не только охранять детский организм от вредных влияний, но и создавать условия, которые способствуют повышению защитных сил организма ребенка, его работоспособности. И важным здесь является правильно организованный режим дня, который оптимально сочетает периоды бодрствования и сна детей в течение суток, удовлетворяет их потребности в пище, в деятельности, отдыхе, двигательной активности и др. Кроме этого, режим дисциплинирует детей, способствует формированию многих полезных навыков, приучает их к определенному ритму.

**Прогулка** является одним из существенных компонентов режима дня. Это наиболее эффективный вид отдыха, хорошо восстанавливает сниженные в процессе деятельности функциональные ресурсы организма, и в первую очередь – работоспособность.

Пребывание на воздухе способствует повышению сопротивляемости организма и закаляет его. После активной прогулки у ребенка всегда нормализуется аппетит и сон. Прогулка должна проводиться в любую погоду, за исключением особо неблагоприятных условий. При этом одежда и обувь должны соответствовать погоде и всем гигиеническим требованиям. Во время прогулки нельзя допускать, чтобы ребенок длительное время находился в однообразной позе, поэтому необходимо изменять их вид деятельности. Хорошо сочетать прогулки со спортивными и подвижными играми, играми на природе.

Не менее важной составляющей частью режима является **сон**, который особенно необходим ослабленным детям. Важно чтоб ребенок ежедневно засыпал в одно и тоже время.

Следующим немаловажным звеном является **режим питания**, то есть соблюдение определенных интервалов между приемами "правильной" пищи. Полноценное питание – включение в рацион продуктов, богатых витаминами А, В, С, Д, минеральными солями (кальцием, фосфором, железом, магнием и т.д.), а также белком. Все блюда для детей желательно готовить из натуральных продуктов, нерафинированных, без ГМО и консервантов. Чаще включать в рацион детей творог, молочные продукты и каши с использованием фруктов и ягод.

Важно формировать у детей интерес к оздоровлению собственного организма. Чем раньше ребенок узнает о важности закаливания, здорового питания и режиме дня, тем раньше он будет приобщен к здоровому образу жизни. Для укрепления здоровья и нормализации веса эффективны ходьба и бег, которые предохраняют организм человека от возникновения болезней. Они обладают выраженным тренирующим эффектом и способствуют закаливанию организма.

- Как, по вашему, что такое закаливание и как вы его применяете в своей семье?

Когда ребенка насильно принуждают заниматься физкультурой, правильно питаться, соблюдать правила гигиены, то он быстро теряет к этому интерес. Следует помнить, что "принудительное воспитание" отрицательно сказывается на здоровье в целом (приводит к перегрузкам, провоцирует неврозы и другие нежелательные явления). Игра – ведущая человеческая потребность. Без игры у детей формируется чувство страха, вялость и пассивность. Пока психика ребенка развивается, он должен играть. Сейчас по телевидению мы видим множество игровых программ, причем не только для детей, но и для взрослых, которые не наигрались в детстве. Особенностью подвижных игр является комплексность воздействия на все стороны личности ребенка: осуществляется физическое, умственное, нравственное и трудовое воспитание, повышаются все физиологические процессы в организме, улучшается работа всех органов и систем, развивается умение разнообразно использовать приобретенные двигательные навыки.

Дети, увлеченные сюжетом игры, могут выполнять с интересом физические упражнения много раз, не замечая усталости. Увеличение нагрузки в свою очередь способствует повышению выносливости. Во время игры дети действуют в соответствии с правилами. Это регулирует поведение играющих и помогает выработать положительные качества: выдержку, смелость, решительность и др. Изменение условий игры способствует развитию самостоятельности, активности, инициативы, творчества, сообразительности и др.

- В ходе нашей беседы, мы с вами выяснили, на каком месте в нашей жизни стоит здоровье – на первом, а здоровье нашего ребенка на **ГЛАВНОМ!**

Консультация для родителей: «Формирование здорового образа жизни у дошкольников»

#### **Консультация для родителей: «Формирование здорового образа жизни у дошкольников»**

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Именно до семи лет идёт интенсивное развитие организма. В становление функциональных систем организма закладываются основные черты личности, формируется характер. Важно на этом этапе сформировать у детей знания и практические навыки здорового образа жизни. Приоритетным направлением в дошкольном воспитании сегодня является повышение уровня здоровья детей, формирование навыков здорового образа жизни, а также устои и потребности в регулярных занятиях. Следует отметить отсутствие у детей физических качеств (усидчивости, умения напрягаться без ущерба здоровью, элементарно корректировать своё эмоциональное состояние, переключаться с одной деятельности на другую. Следовательно, возникает необходимость создания такой системы работы, при которой происходит интеграция оздоровительной деятельности, в

образовательную, что в конечном итоге способствует сохранению и укреплению физического и психического здоровья ребёнка.

Здоровье – это не только отсутствие болезненного состояния, оптимальной работоспособности, эмоционального тонуса, но и фундамент будущего благополучия личности. Поэтому главными задачами по укреплению здоровья детей в детском саду является формирование у них представлений о здоровье - одной из главных ценностей жизни. Педагоги и родители должны научить ребёнка правильному выбору в любой ситуации. Только полезному для здоровья и отказа от всего вредного. Привить ребёнку с малых лет правильное отношение к своему здоровью и ответственности за него. Эти задачи должны решаться созданием целостной системы по сохранению физического, психического и социального благополучия ребёнка. Особое внимание следует уделять следующим компонентам ЗОЖ:

Двигательная деятельность, прогулки.

Рациональное питание, соблюдение правил гигиены. Правильное питание обеспечивает нормальное телосложение и развитие организма. Следующий фактор здорового образа жизни – закаливание. И действительно, использование естественных сил природы приводит к тому, что человек делается закалённым, успешно противостоит неблагоприятным факторам внешней среды.

Задачи работы по формированию здорового образа жизни дошкольников:

Формировать представления о том, что быть здоровым хорошо, а болеть плохо. О некоторых признаках здоровья: воспитывать навыки здорового поведения, двигаться, есть побольше овощей и фруктов. Мыть руки, не злиться, не волноваться, быть доброжелательным. Больше бывать на свежем воздухе. Развивать умение рассказывать о своём здоровье, вырабатывать навыки правильной осанки.

В настоящее время пути и средства оздоровления детей – дошкольников сводится в основном к комплексу профилактических мероприятий, т.е. утверждается принцип «Здоровье — это отсутствие болезней».

Учеными доказано, что здоровье человека только на 7-8% зависит только от здравоохранения и более чем на половину – от образа жизни. Сегодня установлено, что 40% заболеваний взрослых берут свое начало с дошкольного возраста.

Дошкольнику необходимо познать особенности своего организма, возможные патологии здоровья и пути их исправления; основы управления собственным здоровьем и выживания в современных условиях жизни, т.е. уже с раннего возраста ребенок должен стать для себя врачом, психологом, физиологом, учителем, психотерапевтом, тренером. Он должен получить базовые знания, которые помогут ему в дальнейшей жизни.

Учиться управлять своим здоровьем следует с самого рождения, и успех такого обучения на начальном этапе зависит от знаний и умений воспитателей и родителей, которым, к сожалению иногда не хватает соответствующей информации о методах сохранения и защиты здоровья у детей.

Содержание воспитания здорового образа жизни у дошкольников

Дать представление о человеке: о себе, мальчиках и девочках, близких родственниках.

Познакомить с частями тела человека (голова, туловище, руки, ноги, глаза, уши ит.д.). Каждая часть тела выполняет определенные функции.

Учить детей мыть руки перед едой, после загрязнения, следить за чистотой лица, учить чистить зубы, содержать в порядке нос.

Учить пользоваться индивидуальным полотенцем, носовым платком, зубной щеткой, расческой, соблюдать опрятность в одежде, обуви.

Учить тщательно, пережевывать пищу, не разговаривать во время еды, пользоваться салфеткой, сохранять правильную осанку за столом.

Учить детей при появлении болей обращаться за помощью к взрослому.

Разъяснять детям важность для здоровья сна, питания гигиенических процедур, движений, закаливания.

Отмечать значение тренировки мышц для здоровья человека.

Знать подбор упражнений для того, чтобы стать ловким, сильным, выносливым, быстрым, гибким.

Знать правила сохранения правильной осанки и подбор упражнений для укрепления мышц спины, плечевого пояса, позвоночника.

Знать упражнения для предупреждения плоскостопия.

Учить детей отворачиваться при чихании, кашле, пользоваться при этом салфеткой или носовым платком.

Проявление осторожность в общении с незнакомыми людьми.

Для сохранения психического здоровья необходимо заботится о профилактике неврозов у детей. Важными факторами профилактики невроза являются здоровый психологический климат в семье и в ДОУ, благожелательная психологическая атмосфера в межличностных отношениях и соблюдение правильно организованного гигиенического режима (гигиена сна, утренняя гимнастика, утренняя водная процедура, регулярный прием пищи, ежедневные прогулки).

Одно из главных условий – нормальный ночной сон. Чтобы его организовать, необходимо придерживаться следующих правил:

Ребенка необходимо приучать ложиться в одно и то же время.

За час-полтора до отхода ко сну следует уменьшить поток впечатлений (телевизор, радио т.т.)

За 30-40 минут до сна можно спокойно погулять.

Перед сном рекомендуется принимать теплые ванны продолжительностью 8-10 минут.

Помещение, в котором спит ребенок, должно быть хорошо проветрено.

Родителям не стоит забывать о том, что они являются примером для подражания во все периоды жизни для их малыша, и от того как поведет себя мама или папа в той или иной ситуации зависит поведение и построение жизненных принципов ребенка.

### **Работа с педагогами**

#### **Когнитивный компонент**

#### **Лекция для воспитателей: «Формирование здорового образа жизни у дошкольников посредством валеологии»**

"Я не боюсь еще и еще раз сказать: забота о здоровье – важнейшая работа воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы" В. Сухомлинский

В настоящее время одной из приоритетных задач, стоящих перед педагогами, является сохранение здоровья детей в процессе воспитания и обучения. Формирование здорового образа жизни должно начинаться уже в детском саду. Многие идеи воспитания у детей привычек здорового образа жизни оказались нежизнеспособными из-за невозможности решать проблемы, связанные с семьей. Усугубляют эту проблему и условия экономической нестабильности общества. В последние годы наблюдается огромный интерес к проблеме индивидуального здоровья человека, что подтверждается большим количеством исследований ведущих ученых России и мира (И.А. Аршавский, Н.Г. Веселов, М.Я. Виленский, Н.П. Дубинин и др.).

Особую обеспокоенность вызывает здоровье наших детей, ибо здоровье нации и прогрессивная динамика всего общества связаны со здоровьем нового человека XXI века и будущим России.

Однако данные физического состояния детей свидетельствуют, что здоровье нашего подрастающего поколения далеко не соответствует ни потребностям, ни потенциальным возможностям современного общества.

По мнению ученых, необходима сконцентрированность на детском периоде жизни, т.к. именно этот период определяет развитие потенциальных возможностей взрослого человека.

В детстве человек осуществляет более напряженную, более сложную, чем взрослый, работу по саморефлексии, самопостроению, самоконтролю и саморегулированию. Если ребенок пассивен в этом процессе, то деформируется его социализация, разрушается здоровье.

Поэтому именно на этапе дошкольного возраста приоритетными являются задачи воспитания у детей мотивации на здоровье, ориентации их жизненных интересов на здоровый образ жизни.

Между тем в существующих программах обучения и воспитания детей дошкольного возраста отсутствует научно обоснованная технология решения данного вопроса.

Процесс обучения здоровому образу жизни неразрывно связан с двигательной активностью, как мощным и стимулирующим фактором интеллектуального и эмоционального развития ребенка. Именно на основе интереса детей к физкультурной деятельности следует формировать умения и навыки обеспечения здоровой жизнедеятельности, мотивацию на здоровье.

Во главе всех принимаемых решений по развитию дошкольного воспитания должен стоять ребенок, его психическое и физическое здоровье, эмоциональное благополучие. Ведущей идеей является идея постоянного развития человека, развития личности в период ее физического и социально- психологического созревания, расцвета и стабилизации жизненных сил и способностей, формирование достоинства личности и «базового» доверия, а также соблюдение конвенциальных норм и прав ребенка.

Особенно актуальным это становится в настоящее время, когда в педагогической действительности наметилась тенденция к переходу от массового унифицированного образования, направленного на передачу определенного набора стандартных знаний, к образованию дифференцированному, ориентированному на конкретного ребенка с его личностными особенностями, склонностями и т.д.

В последние годы одной из ведущих стала идея валеологизации образования, согласно которой здоровье детей рассматривается как приоритетная ценность, цель, необходимое условие и результат успешного педагогического процесса.

В основу концепции валеологического обеспечения физкультурной деятельности детей положена идея создания условий для реализации доминирующих базовых потребностей, природно присущих человеку. Ведущей в системе этих потребностей выступает потребность в двигательной активности, физическом самосовершенствовании. Она проявляется в единстве с потребностью получения удовольствия, наслаждения от участия в двигательной деятельности; потребностью сопереживания в процессе взаимодействия и общения; потребностью в самоутверждении.

Первичные базовые потребности являются мотивом поведения ребенка на этапе начального обучения здоровому образу жизни. Однако постепенно под воздействием педагогических средств формирования здоровья они перестраиваются и превращаются во вторичные побуждения; действия детей по истечении времени становятся самомотивированными.

Валеологическая концепция физкультурного образования основана на следующих принципах:

- единства валеологической и физкультурной деятельности;
- непрерывности и преемственности;
- единства индивидуализации и дифференциации;
- целенаправленного подхода к инновационной валеологической деятельности.

Валеология – наука о здоровом образе жизни, сохранении, формировании и управлении здоровьем.

Термин "валеология" происходит от латинских слов "вале", что означает "быть здоровым" и "логос" – "наука". Таким образом, валеология – наука о здоровье. Древние римляне часто поздравляли друг друга словом "вале!" – "будь здоровым".

Валеология как наука возникла не так давно, "отцом" современной валеологии называют русского ученого И.И.Брехмана, который в 1982 году научно обосновал необходимость здравоохранения практически здоровых людей. Предметом изучения валеологии является здоровый человек, поэтому часто термин валеология объясняют как наука о здоровье человека или здоровье здоровых.

Применительно к дошкольному образованию, валеология ставит своей целью обучение детей основным гигиеническим правилам и нормам, укрепление здоровья и привитие навыков здорового образа жизни: активный труд, рациональный отдых, закаливание, занятие физкультурой и саморазвитием, рациональное и полноценное питание, личная гигиена, своевременное обращение к врачу и др.

Следует различать валеологию медицинскую, валеологию педагогическую и разнообразные псевдо и околонучные учения, использующие этот термин в собственных целях. Именно педагогическая валеология изучает вопросы воспитательной и образовательной работы по сохранению и укреплению здоровья детей, а также знакомит детей с азами анатомии и строения тела человека.

Привычка к здоровому образу жизни – это главная, основная, жизненно важная привычка; она аккумулирует в себе результат использования имеющихся средств физического воспитания детей дошкольного возраста в целях решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач.

Поэтому дошкольное учреждение и семья призваны в дошкольном детстве заложить основы здорового образа жизни, используя различные формы работы. И именно в семье, в детском образовательном учреждении на ранней стадии развития ребенку должны помочь как можно раньше понять непреходящую ценность здоровья, осознать цель его жизни, побудить малыша самостоятельно и активно формировать, сохранять и приумножать свое здоровье.

Чтобы активно влиять на позицию ребенка по отношению к собственному здоровью, нам, воспитателям, необходимо знать, прежде всего, что сам термин «здоровье» определяется неоднозначно.

Понятие “здоровье” имеет множество определений. Но самым популярным, и, пожалуй, наиболее емким следует признать определение, данное Всемирной организацией здравоохранения: “Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов”.

Данное определение крайне сложно применить к здоровью граждан России, живущих в условиях экономической нестабильности и социального напряжения. С учетом этого современным условиям более адекватно сформулированное профессором С. М. Громбахом определение здоровья как “степени приближения” к полному здоровью, которая позволяет человеку успешно выполнять социальные функции.

Именно поэтому любое общеобразовательное учреждение (и в первую очередь детский сад) должно стать “школой здорового стиля жизни” детей, где любая их деятельность (учебная, спортивная, досуговая, а также прием пищи и двигательная активность и др.) будет носить оздоровительно-педагогическую направленность и способствовать воспитанию у них привычек, а затем и потребностей к здоровому образу жизни, формированию навыков принятия самостоятельных решений в отношении поддержания и укрепления своего здоровья.

Вокруг детей с самого раннего детства необходимо создавать такую учебно-воспитательную среду, которая была бы насыщена атрибутами, символикой, терминологией, знаниями, ритуалами и обычаями валеологического характера.

Это приведет к формированию потребности вести здоровый образ жизни, к сознательной охране своего здоровья и здоровья окружающих людей, к овладению необходимыми для этого практическими навыками и умениями. Таким образом, сформированные традиции здорового образа жизни становятся достоянием нации, государства, неотъемлемой частью жизни людей.

Зачастую у детей отсутствует заинтересованность в занятиях оздоровительного характера. Это связано с тем, что, во-первых, рекомендации по здоровому образу жизни насаждаются детям чаще всего в назидательной категорической форме и не вызывают у них положительных эмоциональных реакций, а во-вторых, сами взрослые редко придерживаются указанных правил в повседневной жизни, и дети хорошо это видят.

Поэтому в работе с детьми важно помнить и соблюдать заповеди, сформулированные гениальным русским режиссером К. С. Станиславским: трудное надо сделать привычным, а привычное – легким и приятным.

Исходя из этого занятия оздоровительно-педагогического характера должны быть систематичными и комплексными, вызывать у ребенка положительные эмоциональные реакции, по возможности содержать элементы дидактической игры и двигательные упражнения. Кроме того, материалы подобных занятий должны находить отражение во всех режимных моментах дошкольного учреждения (учебных занятиях, режиме дня, занятиях физической культурой, воспитательных занятиях, в мероприятиях общего масштаба для всего детского сада).

По словам Б. Н. Чумакова, купить здоровье нельзя, его можно только заработать собственными постоянными усилиями. Но для того, чтобы сохранить здоровье ребенка, необходимо объединить усилия всех взрослых, окружающих его (родителей, воспитателей, врачей, учителей и др.), с целью создания вокруг него атмосферы, наполненной потребностями, традициями и привычками здорового образа жизни.

Интегративный курс "валеология" в детском садике – первый важный этап непрерывного валеологического образования человека, который должен обеспечить реализацию таких задач:

- воспитание у детей сознания того, что человек – часть природы и общества;
- установление гармонических отношений детей с живой и неживой природой;
- формирование личности ребенка;
- воспитание привычек личной гигиены;
- закаливание ребенка и его двигательная активность;
- профилактика и устранение вредных привычек;
- осуществление валеологического мониторинга.

Учитывая реальность настоящей и объективной закономерности педагогики, валеологическое воспитание должно быть глубоко национальным, т.е. базироваться на культурном опыте народа, его традициях, обычаях, обрядах и формах социальной практики.

Организация обучающе-воспитательной работы в дошкольном учреждении должна быть направлена на то, чтобы дети овладели глубокими знаниями, общеучебными умениями и привычками, сохранили и укрепили здоровье. Достижение этой цели возможно при условии учета возрастных особенностей дошкольников, соблюдение гигиенических требований.

Таким образом, с ранних лет формируется определенная культура поведения и соответствующий стиль жизни. Знания, умения и навыки валеологического характера, заложенные в детском возрасте, станут прочным фундаментом для создания положительной мотивации к охране собственного здоровья во взрослой жизни.

#### **Лекция на тему: «Организация и проведение мероприятий с родителями по ЗОЖ»**

Вступление.

В. А. Сухомлинский говорил: «Я не боюсь ещё и ещё раз повторять:

Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы».

В эпоху компьютерных технологий, наблюдается тенденция ухудшения состояния здоровья детей. Формирование у ребенка здорового образа жизни немыслимо без активного участия в этом процессе воспитателей и родителей.

2 часть – теоретическая.

Взаимодействие ДООУ и семьи должно носить системный характер. Система такого взаимодействия складывается из различных форм работы, общей целью которой является установление с родителями сотрудничества отношений. Что касается цели работы по формированию ЗОЖ – это установление сотрудничества с родителями в сфере оздоровления детей. Как известно, развитие и воспитание ребенка во многом зависят от взрослых, которые его окружают, и от того, какой пример, они подают своим поведением. Поэтому сознательное отношение к собственному здоровью и здоровью детей в первую очередь надо формировать у родителей. Достижение этой цели происходит путем решения конкретных задач:

- расширение представлений родителей о психофизических особенностях ребенка определенного возраста;
- мотивирование родителей на изучение здоровья своего ребенка, укрепление их веры в потенциальные возможности;
- освоение родителями традиционных и нетрадиционных способов оздоровления детей;
- реализация системы совместных мероприятий по сохранению, укреплению и формированию здоровья детей.

Единство ДООУ и семьи в вопросах сохранения здоровья детей достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка хорошо понятны не только воспитателям, но и родителям; когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.

Практика показывает, что одним из главных путей повышения взаимодействия дошкольного учебного заведения и семьи является использование нетрадиционных форм и средств работы с родителями по формированию здорового образа жизни дошкольников.

Существуют разнообразные формы работы с родителями: коллективные, индивидуальные, наглядно-информационные. Желателен творческий неформальный подход педагогов к вопросу организации взаимодействия с родителями. Важно помнить, что родителям необходима не только теоретическая информация, но, что главное, практические навыки. Поэтому целесообразно организовывать различные практикумы для родителей, где они могут приобрести определённый педагогический опыт.

Основной коллективной формой работы с семьей все же остается такая форма как родительские собрания.

Хочу рассказать еще о нетрадиционных коллективных формах работы с семьей:

Среди них – функционирование консультативных пунктов по проблеме валеологического воспитания,

конференции для родителей по обмену опытом по организации рационального досуга детей, двигательного режима, оптимального питания;

семинаров-практикумов по возрождению национальных традиций валеологического содержания в семьях.

Заседания дискуссионных клубов предусматривают различную тематику и формы работы, среди которых например:

- лекция-консультация "Народная педагогика о здоровом образе жизни",
- дискуссия "Роль родителей в формировании и укреплении здоровья детей",
- вечер вопросов и ответов "Что такое валеологическое воспитание и как его осуществлять дома?",

круглый стол "Давайте разберемся вместе, что мешает нашим детям быть здоровыми".

Очень важно использовать и наглядно-информационные формы работы с семьями воспитанников.

Информационная связь педагога и родителей осуществляется за счёт средств наглядности. В целях привлечения внимания родителей используются: буклеты; газеты; (они могут быть как групповые, так и изданы творческой группой педагогов детского сада), информационные листки.

При использовании наглядно-информационных форм желательно решать педагогические задачи и задания для родителей, имеющих валеологическое содержание. Эти задачи могут быть логичными, главная цель которых заключается в стимулировании активности родителей к самостоятельному приобретению педагогических валеологических знаний, умений, осмыслению важных положений педагогической валеологии, воспитание детей в семье. Логические задачи помогают анализировать, сопоставлять с практической деятельностью воспитания детей в семье и в дошкольном учреждении, делать выводы, замечать перспективы и пути улучшения валеологического воспитания.

Практические задания (Например: родителям предлагается комплекс утренней гимнастики под музыку, или «Традиция выходного дня: поход в лес (в бассейн, на озеро, лыжная прогулка)» помогают родителям формировать и развивать педагогические умения и навыки, применять их в конкретных ситуациях воспитания детей в семье. Это могут быть исследования конкретных условий воспитания детей, изучение причин недостатков в воспитании и разработка на этой основе меры по совершенствованию учебно-воспитательного процесса в семье и дошкольном учебном заведении.

Учебные задачи (Например: знакомить родителей с системой закаливания Никитиных) широко используются педагогами в системе родительского всеобщего обучения. Выполняя такие задачи, родители индивидуально или коллективно анализируют литературу по вопросам формирования здорового образа жизни детей, обсуждают педагогические ситуации, предлагают пути и способы улучшения валеологического воспитания детей.

Для приобщения родителей к жизни детского сада используются:

Дни открытых дверей,

Совместное проведение праздников и развлечений (Например: «Мама, папа, я – спортивная семья» или «Растем сильными и здоровыми»)

показ открытых занятий или режимных моментов для родителей.

Так же хочется рассказать об индивидуальных формах работы с семьей.

К индивидуальным формам работы относится совместная деятельность педагог – родитель – ребёнок. Очень популярным является проектная деятельность, когда родители становятся полноправными партнерами для решения каких-либо задач.

Также родители привлекаются для совместного выполнения рекомендаций педагога по развитию каких – либо индивидуальных качеств ребёнка, к оформлению альбомов, игр, пособий (Дневничок-здоровячок семьи..., или визитная карточка моей семьи), а так же оформление альбома группы «Спорт, спорт, спорт!!!»

Систематизировав и объединив формы работы педагогического коллектива дошкольного учебного заведения и семьи, можно убедиться, что нет такой части педагогического процесса, в которую нельзя было бы включить содержание о сохранении и укреплении здоровья детей.

Валеология расширяет, разнообразит формы и методы технологии педагогического процесса и семейного воспитания, позволяет широко использовать игры, физические упражнения, интересные интеллектуальные задачи, проводить прогулки, гигиенические процедуры, занятия.

Однако это вовсе не означает, что родители дома, со дня на день, каждый час должны объяснять детям валеологические знания. Надо остерегаться потери детьми интереса к валеологическим знаниям из-за перегрузки их недоступной информацией, отсутствии на

практике убеждения важности полученных знаний для саморазвития и самосовершенствования.

Очень важно, чтобы каждое открытие для ребенка, чудо, ранее неизвестное, звало к самоанализу, дальнейшему развитию. Только в этом случае можно достичь положительного результата, выработать у малышей четкое и постоянное желание быть здоровыми, ловкими, бодрыми, веселыми, сделать здоровье предметом постоянной заботы ребенка, а не только родителей. Ребенок учится анализировать каждое явление, действие с точки зрения полезности или вредности, учится ценить жизнь и здоровье, что и является основной задачей дошкольного учебного заведения и семьи.

Современные родители, с одной стороны, довольно образованные люди, а с другой – они мало информированы по вопросам педагогики, психологии, физиологии и других областей знаний.

Психолого-педагогическую информацию родители могут получать из разнообразных источников: периодическая печать, теле – и радиопередачи, научно-популярная литература, сеть Интернет. Но все ли родители вашей группы пользуются такими возможностями? Более доступный способ – общение с вами, уважаемые педагоги. И именно от нас зависит, каким человеком станет сегодняшний малыш.

3 часть – практическая.

А сейчас я хочу предложить вам самим составить план работы с родителями по формированию здорового образа жизни.

Напомню, что для работы можно использовать те формы работы с родителями, которые вы видите на экране (2 слайд).

Консультативный пункт;

Конференция;

Семинар-практикум;

Лекция-консультация;

Дискуссия;

Вечер вопросов и ответов;

Круглый стол «Давайте разберемся что мешает ребенку быть здоровым»;

Буклеты, газеты;

Информационные листки, листки, которые содержат какие-то задания для родителей.

День открытых дверей или показ каких-то режимных моментов или элементов здоровьесберегающей технологии;

Совместное проведение праздников и развлечений;

Оформление семейного альбома или альбома группы.

К ним бы еще хотелось добавить такие формы как:

Анкетирование – выявление уровня знаний родителей по данному вопросу (щ)

Интервьюирование – выявление отношения ребенка к данному вопросу (щ).

Мастер-классы – например: «Как проводить с детьми утреннюю гимнастику» или «Как изготовить спортивное оборудование из бросового материала» (щ);

Развлечение для детей, на которое родители приглашаются в качестве зрителей;

Так же родителям можно предложить традиции выходного дня – например «Поход в бассейн всей семьей» (щ) – каждый выходной в течение месяца семьи воспитанников посещают бассейн, приносят фотографии, делятся впечатлениями.

Педагоги составляют план работы с родителями по формированию ЗОЖ.

4 часть – рефлексия.

В заключение нашего мастер класса мне хотелось бы спросить у вас о том, что нового вы сегодня узнали? Какие формы работы с родителями вам наиболее близки и знакомы? Какие формы работы с родителями вас заинтересовали и вы захотели применить их в своей практике?