Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Челябинский педагогический колледж № 2»

Сучкова Татьяна Викторовна

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ 6-7 ЛЕТ**

Выпускная квалификационная работа

|  |  |
| --- | --- |
| Допущена к защите  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.  Заместитель директора  по учебной работе  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В. Проняева | Специальность 44.02.01  Дошкольное образование  Курс 4, группа 43  Руководитель:  Шепетко Н.Е. |

Челябинск, 2018

**Содержание**

Введение………………………………………………………………………..3

Глава 1. Проблема формирования здорового образа жизни у детей 6-7 лет в психолого-педагогической литературе………………………………………7

1.1. Сущностные характеристики здорового образа жизни………………..7

1.2. Характеристика детей 6-7 лет как субъекта физкультурно-оздоровительной работы……………………………………………………...13

1.3 Педагогические условия формирования здорового образа жизни у детей 6-7 лет…………………………………………………………………………….17

Выводы по первой главе………………………………………………………..21

Глава II. Экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни у детей 6-7 лет…………………………………………………………..22

[2.1. Цель, задачи и методы экспериментальной работы](#_Toc291243168)……………………..22

2.2. Организация работы по формированию здорового образа жизни у детей 6-7 лет в условиях МАДОУ Детский сад № 17 г. Челябинска …………26

2.3. [Результаты экспериментальной работы](#_Toc291243170)…………………………………29

Выводы по второй главе………………………………………………………32

Заключение……………………………………………………………………..33

Список литературы…………………………………………………………….36

Приложение …………………………………………………………………….40

**Введение**

Актуальность проблемы здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Проблема сохранения и укрепления здоровья человека становится все более острой, требующей серьезного педагогического осмысления и решения. В связи с этим воспитание здорового образа жизни (ЗОЖ) актуально уже в дошкольном возрасте.

Впервые о необходимости привития ЗОЖ человеку и ее сущности заявил крупнейший отечественный микробиолог, врач Илья Ильич Мечников. Он считал: самое главное – научить человека правильному, безошибочному выбору в любой ситуации только полезного, содействующего здоровью и отказу от всего вредного.

Проблема укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни детей нашла отражение в многочисленных исследованиях психологов, педагогов, политологов, философов, социологов, физиологов, экологов:

- обоснование связи физического и психического состояния человека находим в исследованиях И.С. Бериташвили, Н.А. Берштейна, В.М. Бехтерева, С.П. Боткина, Л.Р. Лурье, А.Ю. Рахнера и др.;

- проблема психологического здоровья детей исследовалась в трудах Л.А. Абрамян, И.В. Дубровиной, А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева, Я.З. Неверович, Т.А. Репиной, М.Ю. Стожаровой и др.;

- принцип взаимосвязи физиологического и психического развития был реализован в трудах психологов П.П. Блонского, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна, Б.М. Теплова и др.;

- на важность проблемы формирования представлений у детей дошкольного возраста о здоровом образе жизни указывают исследования А.А. Бодалева, А.Л. Венгера, В.Д. Давыдова, М.И. Лисиной, А.В. Мудрика, И.П. Подласого, В.А. Сластенина, Е.О. Смирновой.

Становление здорового образа жизни обусловлено, прежде всего, процессом воспитания, педагогическим процессом взаимодействия взрослого и ребенка. Широким спектром педагогических условий.

Педагогические условия рассматриваются в педагогике как одну из сторон закономерности воспитательного (образовательного, учебного и т.п.) процесса.

В отечественной педагогике выделено несколько уровней педагогических условий развития детей дошкольного возраста. Рассмотрим их подробно.

Первый уровень условий - характеристики ребенка (детей) детерминирующие успешность воспитательного процесса

Следующий уровень условий - непосредственные обстоятельства воспитания - собственно классические педагогические условия – характеристики.

Актуальность данной проблемы определила выбор темы нашего исследования.

**Тема работы:** Педагогические условия формирования здорового образа жизни у детей 6-7 лет.

**Цель исследования:** обосновать теоретически и подтвердить практически положительное влияние специально созданных педагогических условий на формирование здорового образа жизни у детей 6-7 лет.

**Объект** – процесс формирования здорового образа жизни у детей 6-7 лет.

**Предмет –** педагогические условия формирования здорового образа жизни у детей 6-7 лет.

**Гипотеза –** формирование здорового образа жизни у детей 6-7 лет будет успешным, если:

1. в основу работы положить данные диагностики уровня сформированности здорового образа жизниу детей 6-7 лет как условия планирования и проведения последующей работы,

2. на основе результатов диагностики разработать комплекс педагогических условий, содействующих формированию здорового образа жизни у детей 6-7 лет,

3. обеспечить практическую реализацию комплекса педагогических условий в работе с детьми.

* **Задачи исследования:**

-изучить состояние заявленной проблемы в психолого-педагогической литературе;

-раскрыть особенности педагогических условий для формирования здорового образа жизни у детей 6-7 лет,

-разработать комплекс педагогических условий, содействующих формированию здорового образа жизни у детей 6-7 лет, проверить его эффективность в процессе экспериментальной работы.

**Методы исследования:**

* Теоретические: изучение литературы, анализ, обобщение, прогнозирование, планирование.
* Практические: наблюдение, беседа, эксперимент, математические расчеты.

**База исследования**: МАДОУ Детский сад №17 г.Челябинска.

**Этапы исследования**:

Теоретический (октябрь - декабрь 2017 г.)- изучение и анализ психолого-педагогической литературы, составление плана квалификационной работы, разработка аппарата исследования.

Практический (январь - апрель 2018 г.)- изучение уровня сформированности здорового образа жизниу детей 6-7 лет, разработка и внедрение комплекса педагогических условий, содействующих решению заявленной проблемы.

Обобщающий (май 2018г.) - сравнительный анализ результатов эксперимента на начальном и завершающем этапе. Обобщение результатов, выводов, оформление работы.

Квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

**Глава 1. Проблема формирования здорового образа жизни у детей**

**6-7 лет в психолого-педагогической литературе**

* 1. **Сущностные характеристики здорового образа жизни.**

Актуальность проблемы здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Проблема формирования здорового образа жизни у детей – актуальна в современном обществе, о чем свидетельствуют психолого-педагогические исследования Н.М.Амосова, О.И.Давыдовой, В.Г.Жданова, О.Л.Зверевой, П.Иванова, Я.А.Коменского, С.П.Семенова, Ф.Г.Углова, Д.Уотсона, Г.С.Шаталовой и др. [16]

Рассмотрим сущность понятия «здоровье».

По определению Б.Я. Солопова, здоровье – «индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности». [15]

По мнению Г.М.Коджаспировой, здоровье – это «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».

Здоровье характеризуется биологическим потенциалом (наследственными возможностями), физиологическими резервами жизнедеятельности, нормальным психическим состоянием и социальными возможностями реализации человеком всех задатков (генетически детерминируемых).

Выделяют три типа здоровья:

- 1) «индивидуальное здоровье» (человек, личность);

- 2) «здоровье группы» (семья, профессиональная группа, «страта – слой»);

- 3) «здоровье населения» (популяционное, общественное). В соответствие с типом здоровья выработаны показатели, посредством которых дается качественная и количественная характеристика.

Выделяют здоровье психологическое, определяющее душевное, эмоциональное благополучие человека.

Согласно исследованиям Л.А.Абрамян, М.И.Лисиной, Т.А.Репиной, «эмоциональное благополучие» детей дошкольного возраста можно определить как устойчивое эмоционально-положительное самочувствие ребенка, основой которого является удовлетворение основных возрастных потребностей: биологических и социальных. [5]

По мнению М.Ю. Стожаровой, «один из основных показателей эмоционального благополучия детей – физическое здоровье».

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. [6]

Важным в этом и других определениях здоровья считается отношение к нему как к динамичному процессу, что допускает возможность целенаправленно управлять им. Одной из главных задач дошкольной организации является создание условий, гарантирующих формирование и укрепление здоровья детей. Основным из средств реализации этой задачи является формирование у детей здорового образа жизни.

ФГОС дошкольного образования выделяет следующие компоненты в образовательной области «Физическое развитие»:

-Приобретение опыта двигательной деятельности, направленной на развитие координации, гибкости, равновесия, крупной и мелкой моторики.

-Формирование начальных представлений о некоторых видах спорта.

-Овладение подвижными играми с правилами.

-Становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере.

-Становление ценностей здорового образа жизни.

По мнению В. А. Пономарчук, образ жизни относят к социально-биологическим факторам, компонентами которого служит триада показателей: уровень жизни обусловлен экономическими возможностями человека; качество жизни определяется степенью запроса и комфортабельностью удовлетворения человеческих потребностей; стиль жизни складывается на основе психологических и психофизиологических особенностей поведения личности. [13]

Из выше сказанного следует, что универсальным механизмом формирования навыков здорового образа жизни остается оздоровительно-педагогическое воздействие на стиль жизни дошкольников, поскольку уровень и качество жизни каждого ребенка обусловлены материальными возможностями его семьи.

Выполнение указанной задачи, как отмечают Г. П. Аксёнов, В. К. Бальсевич, М. Я. Виленский, Р. Дитлс, представляется достаточно трудным из-за заметного расслоения современного общества по уровню и качеству жизни. Несмотря на изначально разные материальные возможности у отдельных дошкольников, их оздоровительно-педагогическое воспитание должно противопоставить философской концепции «бытие определяет сознание» коррекционно-оздоровительный принцип «сознание определяет бытие». Иными словами, выбор здорового стиля жизни должен быть осознанным.

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

Относясь к сфере эмоционального развития, эмоциональное ощущение становится тем базисом, который «питает» все проявления активности ребенка, усиливая и направляя эту активность или же, наоборот, ослабляя и даже блокируя ее.

Термин «психологическое здоровье» введен в научный лексикон И.В. Дубровиной. Этот термин подчеркивает неразделимость телесного и психического в человеке. Обобщенный портрет психологически здорового человека – это творческий, жизнерадостный, веселый, открытый человек, познающий себя и окружающий мир не только разумом, но и чувствами, интуицией. Такой человек берет ответственность за свою жизнь, находится в постоянном развитии. [22]

По мнению И.В. Дубровиной, основу психологического здоровья составляет полноценное психическое развитие ребенка на всех этапах. Авторы утверждают, что психологическое здоровье следует рассматривать с точки зрения духовного богатства личности, ориентации на абсолютные ценности (доброту, красоту, истину).

Педагогам небезынтересно знать медицинские термины, которыми определяется или характеризуется состояние здоровья и проявление болезни человека. Так, в развитии болезни обычно различают 4 стадии:

* латентный период (скрытый);
* период продромальных явлений (от появления симптомов болезни);
* период разгара болезни (полное развитие характерной для данной болезни клинической картины);
* период окончания болезни (исходы болезни: выздоровление, рецидив, переход острой формы в хроническую смерть).

Выделение периодов болезни, вариантов ее течения, фаз обострения и ремиссии, изучение причин перехода острой формы болезни в хроническую имеет большое клиническое и социальное значение и используется для тактики лечения и планирования профилактических и реабилитационных мероприятий.

Болезнь – это нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными или морфологическими (структурными) изменениями (возможно, теми и другими одновременно), наступающими в результате воздействия эндогенных, т.е. находящихся в организме человека, или экзогенных, т.е. находящихся во внешней среде, факторов. Не исключено, однако, что функциональные нарушения деятельности организма - это не что иное, как структурные (морфологические) изменения на достаточно низком уровне организации биологической системы, которые трудно поддаются изучению даже в современных методов исследования.

Самым важным направлением в медицине, начиная со времен Гиппократа (около 460 – 370 до н.э.), Авиценны – (Абу Али ибн Сина, около 980 – 1037), является профилактика заболеваний. В переводе с греческого профилактика означает предупреждение тех или иных заболеваний, сохранение здоровья и продление жизни человека. В последнее время профилактика приобретает огромное значение и особое звучание в связи с тем, что лечение болезни - это очень дорогое «удовольствие» и предупредить заболевание, сделать все, чтобы сохранить здоровье человека на многие годы, легче, проще и надежнее, чем вылечить болезнь. К этому надо добавить, что в последние десятилетия в мире появились ранее неизвестные заболевания. Такие, например, как ВИЧ – инфекция: вирус бешенства коров (употребление мяса таких животных поражает и человека); хламидиоз, о котором раньше никто не слышал; большое число разновидностей вируса болезни Боткина (инфекционный гепатит) и многие другие. Вернулись и старые болезни. Например, туберкулез, о котором в недавнем прошлом стали забывать.

Профилактика – это система мер (коллективных или индивидуальных), направленных на предупреждение или устранение причин, вызывающих заболевание, различающихся по своей природе. Заболевания возникают в результате воздействия тех или иных факторов внешней или внутренней среды, превышающих приспособительно – компенсаторные возможности организма, а также передаются от больного человека, бациллоносителя, или больного животного к здоровому.

В течение всей жизни на человека оказывают влияние самые разнообразные факторы внешней и внутренней среды организма. Их такое большое количество, что, вероятно, невозможно перечислить все, точно определить, какой фактор совершенно безвреден, а какой очень вреден для человека. Видимо, многое зависит от меры воздействия. Однако, несмотря на столь широкое разнообразие факторов, можно все факторы ранжировать в порядке их значимости для здоровья не только отдельного человека, но и человечества в целом. Такая попытка была сделана Всемирной организацией здравоохранения несколько лет назад. В результате было выделено более 200 факторов, которые оказывают самое значительное, существенное влияние на современного человека. Согласитесь, что только одно простое перечисление заняло бы много места. Но, конечно, заслуживает внимания упоминание первых трех. Это гиподинамия (недостаток движения), неправильное питание (и прежде всего избыточный вес) и вредные привычки (употребление алкоголя, никотина, наркотиков и других химических веществ). Четвертое место занимает неблагоприятная экологическая обстановка во многих странах мира. Если первые три фактора зависят непосредственно от самого человека, от его мировоззрения, культуры и поведения, то решение экологических проблем зависит от совместных усилий многих стран. Об этом целесообразно издать отдельную книгу. Ниже, в последующих главах, речь пойдет о первых трех факторах – не только потому, что они занимают первые места, преобладают над всеми остальными, но и потому, что их неблагоприятное влияние есть результат неправильного поведения самого человека, недостаточного воспитания, отсутствие у него простых и ясных знаний о разрушающем действии на здоровье каждого фактора в отдельности.

Таким образом, здоровый образ жизни – это поведение человека, которое отражает определенную жизненную позицию, направленную на сохранение и укрепление здоровья и основано на выполнении норм, правил и требований личной и общей гигиены.

**1.2. Характеристика детей 6-7 лет как субъекта физкультурно-оздоровительной работы**

Дошкольный возраст относится к так назы­ваемым критическим периодам в жизни ребенка. На протяжении всего дошкольного детства происходит нарастание силы и подвижности нервных про­цессов, формирование высшей нервной деятельности. Нервные про­цессы отличаются быстрой истощаемостью. Эмоциональное перена­пряжение связано с ростом частоты пограничных состояний и невротических реакций. Не случайно именно в этом возрасте родители и педагоги час­то сталкиваются с такими проявлениями в поведении детей, как смена настроения, повышенная раздражительность, психомоторная возбудимость, плаксивость, быстрая утомляемость, невниматель­ность при выполнении заданий. У детей могут наблюдаться следу­ющие реакции: они грызут ногти, крутят волосы, длительное время не засыпают, совершают беспорядочные движения (покачивания, подпрыгивания и т. д.). [8]

  В период дошкольного детства происходят «глубинные» перест­ройки в обмене веществ, которые связаны с максимальной часто­той детских инфекций и представляют серьезную опасность для здо­ровья ребенка.

Кроме того, этот возрастной период — это возможность фор­мирования и проявления всевозможных аллергических реакций и хронических соматических заболеваний, в основном у часто бо­леющих и предрасположенных к тем или иным хроническим забо­леваниям детей.

Но даже здоровый дошкольник нуждается в тщательной забо­те и участии со стороны окружающих его взрослых. Это связано с тем, что здоровье ребенка формируется на протяжении всей его жизни.

Отношение ребенка к своему здоровью напрямую зависит от сформированности в его сознании этого понятия. У детей дошкольного возраста можно выделить следующие возрастные предпосылки для стойкого формирования представлений о здоровом образе жизни:

- активно развиваются психические процессы;

 -заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии; дети стараются сохранять и демонстрировать правильную осанку;

- дети старшего дошкольного возраста способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания, прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности».

На физиологическое состояние детей дошкольного возраста большое влияние оказывает их психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от ментальных установок. Поэтому ученые выделяют следующие аспекты здорового образа жизни дошкольников:

- эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями;

- интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах;

- духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели и стремиться к ним; оптимизм.

В то же время следует учитывать, что каждый возрастной период характеризуется своими особенностями, которые следует учитывать в работе по формированию ЗОЖ.

В старшем дошкольном возрасте, благодаря возрастанию личного опыта, отношение к здоровью существенно меняется. Но, при этом наблюдается смешение понятий «здоровый» - как «большой, хороший» (вот здорово!) и «здоровый» - как не больной. Дети,  по-прежнему, соотносят здоровье с болезнью, но уже более отчетливо определяют угрозы здоровью как от своих собственных действии («нельзя есть грязные фрукты», «нельзя брать еду грязными руками» и пр.), так и от внешней среды. При определенной [воспитательной работе](http://pandia.ru/text/category/vospitatelmznaya_rabota/) дети соотносят понятие «здоровье» с выполнением правил гигиены. [9]

В старшем дошкольном возрасте дети начинают соотносить занятия физкультурой с укреплением здоровья и в его определении (как, собственно, и взрослые) на первое место ставят физическую составляющую. В этом возрасте дети, хотя еще интуитивно, начинают выделять и психическую, и социальную компоненты здоровья («там все так кричали, ругались, и у меня голова заболела»). Но, несмотря на имеющиеся представления о здоровье и способах его сохранения, в целом отношение к нему у детей старшего дошкольного возраста остается достаточно пассивным. Причины такого отношения кроются в недостатке у детей необходимых знаний о способах сохранения здоровья, а также неосознании опасностей нездорового поведения человека для сохранения здоровья. Нездоровое поведение в ряде случаев приносит удовольствие (как приятно съесть холодное мороженое, выпить целую бутылку охлажденного лимонада, пробежать по луже, поваляться подольше в постели и т. п.), а долговременные негативные последствия таких поступков кажутся ребенку далекими и маловероятными.

Значительная часть самоохранительного поведения детей старшего дошкольного возраста определяется их представлениями о здоровье. При целенаправленном воспитании, обучении, закреплении в повседневной жизни правил гигиены, соответствующей мотивации занятий физкультурой отношение детей к своему здоровью существенно меняется. Сформированность отношения к здоровью как к величайшей ценности в жизни (на доступном пониманию детей уровне) становится основой формирования у детей потребности в здоровом образе жизни.

В свою очередь, наличие этой потребности помогает решить важнейшую психологическую и социальную задачу становление у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих.

Итак, активность, любознательность, подвижность,  с одной стороны, а с другой – подвижность нервных процессов, подверженность инфекционных и простудным заболеваниям, аллергическим реакциям у детей дошкольного возраста являются важными предпосылками формирования здорового образа жизни, позволяющими знакомить и учить детей правильному отношению к своему здоровью и взаимодействию с окружающим миром. В то же время каждый возрастной период характеризуется своими особенностями, которые следует учитывать в работе по формированию ЗОЖ.

**1.3. Педагогические условия формирования здорового образа жизни у детей 6-7 лет**

Педагогические условия – это процесс, влияющий на развитие личности, представляющий собой совокупность внешних факторов (обстоятельств, обстановки) с единством внутренних сущностей и явлений.

К педагогическим условиям можно отнести также реализуемые в детском саду технологии сохранения и укрепления здоровья детей, в рамках которых обеспечиваются соответствующие педагогические условия. [14]

1.Технология здоровье сбережения.

Она направлена на улучшение здоровья малышей, их благоприятное физическое развитие, развитие потребности к здоровому образу жизни.

На сегодняшний день ведущее место должно быть отведено использованию технологий сохранения и стимулирования здоровья,

а так же технологиям обучению здоровому образу жизни и коррекционным технологиям.

      К основным формам и методам технологии сохранения и стимулирования здоровья детей относятся:

      Динамические паузы– во время образовательной деятельности, 2-3 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для

глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида образовательной деятельности. [7]

       Подвижные и спортивные игры – как часть специально организованной образовательной деятельности по физическому развитию, на прогулке, в групповой комнате - малой, средней и высокой степени подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения. В детском саду мы используем лишь элементы спортивных игр.

       Релаксация – в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.

       Гимнастика пальчиковая – с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время).

      Гимнастика для глаз**–** ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки со среднего возраста. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога.

       Гимнастика дыхательная – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры. Используется как основной элемент при проведении образовательной деятельности с детьми по физическому развитию.

1. Технология обучения здоровому образу жизни.

     Основные формы и методы данной технологии:

     Непосредственно образовательная деятельность по физической культуре – 3 раза в неделю: 2 -  в спортивном  зале и 1 -  на улице. Перед образовательной деятельностью  необходимо хорошо проветрить помещение спортивного зала или групповой комнаты.

Проблемно-игровая (деятельность) – в свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом. Совместная деятельность с педагогом  может быть организована не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности.

Коммуникативные игры – 1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, совместная деятельность с педагогом  рисованием, лепкой и др.

3.Коррекционные технологии.

   Элементы музыкотерапии – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Используется в качестве вспомогательного средства как часть других технологий для снятия напряжения, повышения эмоционального настроя и пр.

Элементы сказкотерапии – по 25 - 30 мин. со старшего возраста. Используется для развивающей работы. Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, а группа детей, а остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения.

1. Технологии валеологического просвещения родителей.

Главными воспитателями ребенка являются родители. От того, как правильно организован режим дня ребенка, какое внимание уделяют родители здоровью ребенка, зависит его настроение, состояние физического комфорта. Здоровый образ жизни ребенка, к которому его приучают в образовательном учреждении, может находить каждодневную поддержку дома.

Информационно-просветительская деятельность выражается в формировании у родителей здорового образа жизни, как ценности, а так же в знакомстве родителей с различными формами работы по физическому воспитанию в дошкольном учреждении. Информировании о состоянии здоровья и физическом развитии, об уровне двигательной подготовленности их ребёнка,  привлечении родителей к участию в различных формах совместной деятельности: физкультурных досугах и праздниках. [12]

В целях сотрудничества с родителями по формированию здорового образа жизни у детей, можно провести ряд мероприятий, к которым относятся:

 родительские собрания,

 консультации,

 конкурсы,

 спортивные праздники,

 праздники здоровья,

 дни открытых дверей,

 папки-передвижки,

 беседы,

 личный пример педагогов,

 нетрадиционные формы работы с родителями,

 практические показы (практикумы)

1. Здоровьесберегающие образовательные технологии.

Этот вид деятельности предполагает воспитание валеологической культуры, или культуры здоровья, дошкольников. Цель ее – сформировать у детей осознанное отношение ребенка к здоровью и жизни, накопление знаний о здоровье и развитие умений оберегать его.

Здоровьесберегающие образовательные технологии наиболее значимы среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей. Главный их признак – использование психолого-педагогических приемов, методов, подходов к решению возникающих проблем.

Образовательная деятельность предполагает разнообразие педагогических мероприятий с дошкольниками: беседы о необходимости соблюдения режима дня, о важности гигиенической и двигательной культуры, о здоровье и средствах его укрепления, о функционировании организма и правилах заботы о нем и т.п.  Дети приобретают навыки культуры и здорового образа жизни, знания правил безопасного поведения и разумных действий в непредвиденных ситуациях и др.

Подготовка к здоровому образу жизни ребенка на основе здоровьесберегающих технологий должна стать приоритетным направлением в деятельности каждого образовательного учреждения для детей дошкольного возраста.

**Вывод по 1 главе**

Процесс формирования здорового образа жизни дошкольников связан сформированием  привычки к чистоте, соблюдению гигиенических требований, с подвижным образом жизни, представлениями об окружающей среде и ее воздействии на здоровье человека. В первой главе рассмотрены сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни», изучены задачи, содержание и формы организации работы ДОУ по формированию ЗОЖ у дошкольников. Задача  сохранности и укрепления здоровья детей, знакомство детей с правилами здорового образа жизни, формирование понимания ценности здоровья человека для его жизнедеятельности составляют основное направление работы ДОУ по формированию ЗОЖ у детей.

Реализация  работы по формированию здорового образа жизни у детей в условиях ДОУ  осуществляется через занятия, режим, игру, прогулку, индивидуальную работу, самостоятельную деятельность детей. Важное значение в работе по формированию ЗОЖ приобретает организация работы с родителями, ни одна программа и методика не могут гарантировать полноценного результата, если семья не будет придерживаться принципов здорового образа жизни.  
  
**Глава II. Экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни у детей 6-7 лет**

**2.1. Цель, задачи и методы экспериментальной работы**

С целью определения влияния педагогических условий на формирование ЗОЖ у детей 6-7 лет был проведен педагогический эксперимент. Экспериментальной базой исследования выступило дошкольное образовательное учреждение МАДОУ № 17 города Челябинск.

В эксперименте участвовали 36 детей 6-7 лет, из них 18 детей – контрольная группа и 18 – экспериментальная.

В начале экспериментальной работы мы проанализировали педагогические условия, созданные в группах для формирования ЗОЖ у детей 6-7 лет.

Анализ условий, созданных в группах, показал, что в обеих группах имеются уголки здоровья, анализ планов работы воспитателей, выполнение двигательного режима, разнообразие двигательной деятельности и т.д.

С целью выявления уровня сформированности здорового образа жизниу детей 6-7 лет (представления о ЗОЖ, умения и привычки здорового образа жизни) была использована методика, предложенная В.Г. Кудрявцевым. [20]

С детьми проводится беседа, включающая следующие вопросы:

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?

Уровни сформированности ЗОЖ у детей 6-7 лет:

-низкий уровень: ребенок имеет бессистемные представления о понятии «здоровье» как состояние 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 вредными и полезными привычками, при помощи наводящих вопросов называет условия здорового образа жизни, участвует в оздоровительных и закаливающих мерроприятиях 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 влиянием на состояние здоровья; настроен на здоровый образ жизни; соблюдает правила гигиены, опрятен, аккуратен, с радостью принимает участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях. Результаты диагностики представлены в таблице 5,6

Таблица 1

Результаты изучения уровня сформированности ЗОЖ у детей 6-7 лет (констатирующий этап)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контрольная группа | | | Экспериментальная группа | | |
| № | Ф. И. О. | Уровень | № | Ф. И. О. | Уровень |
| 1 | Артем | Средний | 1 | Женя | низкий |
| 2 | Илья | Низкий | 2 | Костя | Средний |
| 3 | Настя | Средний | 3 | Леша | Средний |
| 4 | Саша | Низкий | 4 | Сережа | Низкий |
| 5 | Алла | Средний | 5 | Юра | низкий |
| 6 | Семен | Средний | 6 | Арсений | Средний |
| 7 | София | Низкий | 7 | Алина | Высокий |
| 8 | Катя | Низкий | 8 | Ангелина | Средний |
| 9 | Аня | Высокий | 9 | Варя | Высокий |
| 10 | Даша | Низкий | 10 | Олег | Средний |
| 11 | Дима | Высокий | 11 | Оля | высокий |
| 12 | Вова | Средний | 12 | Галя | Средний |
| 13 | Никита | Средний | 13 | Маша | высокий |
| 14 | Егор | Низкий | 14 | Вася | Средний |
| 15 | Игорь | Средний | 15 | Петя | средний |
| 16 | Вика | Высокий | 16 | Рома | Низкий |
| 17 | Таня | Средний | 17 | Люда | Средний |
| 18 | Слава | Низкий | 18 | Тимофей | низкий |

Таблица 2

Уровень сформированности ЗОЖ у детей 6-7 лет

(констатирующий этап)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группа | Уровень понимания и проявления ценностного отношения к здоровому образу жизни | | | | | |
| Высокий | | Средний | | Низкий | |
| количество | % | количество | % | количество | % |
| Контрольная | 3 | 16,6 | 8 | 44,4 | 7 | 38,8 |
| Экспериментальная | 4 | 22,2 | 9 | 50 | 5 | 27,7 |

Выводы:

1. Полученные результаты указывают на тревожную тенденцию: у большинства детей не сформированы знания о собственном организме, об ответственном отношении к своему здоровью, что свидетельствуют о необходимости вести специальную работу по формированию знаний о здоровом образе жизни.

2. Результаты изучения уровня сформированности ЗОЖ у детей 6-7 лет показывают, что 16,6% детей контрольной группы и 22,2% эксперементальной группы имеют высокий уровень, 44,4% контрольной группы, 50% детей экспериментальной группы – средний уровень, 38,8% детей контрольной группы и 27,7% экспериментальной группы - низкий уровень

Обобщая полученные данные, мы пришли к выводу о необходимости целенаправленной работы по становлению ценностей ЗОЖ у детей экспериментальной группы через специально созданные педагогические условия. Особенности организации этой работы мы подробно рассмотрим в параграфе 2.2.

**2.2. Организация работы по формированию здорового образа жизни у детей**

В предыдущем параграфе мы провели диагностику формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста и родителей.

Применение в работе ДОУ здоровье сберегающих педагогических технологий повысит результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников, если будут созданы условия для возможности корректировки технологий, в зависимости от конкретных условий и специализации ДОУ; если, опираясь на статистический мониторинг здоровья детей, будут внесены необходимые поправки в интенсивность технологических воздействий, обеспечен индивидуальный подход к каждому ребенку.

Таблица 3

Элементы технологии обучения здоровому образу жизни

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Элементы технологии | Длительность | Рекомендации | Периодичность |
| Физкультурное занятие | 25-30  мин. | •дыхательные и звуковые упражнения;  •корригирующие упражнени;  •общеразвивающие упражнения;  •использование элементов упражнений из различных оздоровительных систем: стретчинг, ритмическая гимнастика | 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. |
| Физкультминутки в процессе НОД | 1-3минуты | •дыхательные и звуковые упражнения;  •упражнения для профилактики осанки и сколиоза;  •пальчиковая гимнастика;  •гимнастика для глаз | Ежедневно на занятиях не имеющих двигательного содержания |
| Гимнастика после сна | 15-20 минут | * дыхательная гимнастика; * корригирующая гимнастика; * босохождение по массажным дорожкам; * игровой массаж; * обширное умывание | Ежедневно |
| Самомассаж | В зависимости от поставленных педагогом  целей, сеансами либо в  различных формах  физкультурно-оздоровительной работы | •массаж на профилактику простудных заболеваний;  •оздоровительные игры; | Еженедельно |

Все элементы технологий были реализованы в полном объёме .Дети с удовольствием в них принимали участие, проявляли высокую двигательную активность. Элементы отдельных технологий пытались принять в повседневной жизни самостоятельно.

Таким образом, очень важно, чтобы каждая из рассмотренных технологий имела оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровье сберегающая деятельность в итоге сформировала бы у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложненное развитие .

В Приложении предоставлены примеры использования здоровье сберегающих технологий в режиме дня детей старшего дошкольного возраста ЭГ.

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

**2.3. Результаты экспериментальной работы**

Для выявления знаний о ЗОЖ, после работы по повышению качества реализации педагогических условий: реализация элементов современных здоровье сберегающих технологий по формированию представлений здорового образа жизни необходимо провести повторный опрос детей старшего дошкольного возраста, для выявления эффективности экспериментальной работы.

Таблица 4

**Результаты изучения сформированности ЗОЖ у детей 6-7 лет (контрольный этап)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контрольная группа | | | Экспериментальная группа | | |
| № | Ф. И. О. | Уровень | № | Ф. И. О. | Уровень |
| 1 | Артем | Высокий | 1 | Женя | Средний |
| 2 | Илья | Средний | 2 | Костя | Высокий |
| 3 | Настя | Высокий | 3 | Леша | Высокий |
| 4 | Саша | Средний | 4 | Сережа | Низкий |
| 5 | Алла | Высокий | 5 | Юра | Средний |
| 6 | Семен | Средний | 6 | Арсений | Средний |
| 7 | София | Высокий | 7 | Алина | Высокий |
| 8 | Катя | Низкий | 8 | Ангелина | Высокий |
| 9 | Аня | Высокий | 9 | Варя | Высокий |
| 10 | Даша | Низкий | 10 | Олег | Высокий |
| 11 | Дима | Высокий | 11 | Оля | Высокий |
| 12 | Вова | Средний | 12 | Галя | Высокий |
| 13 | Никита | Высокий | 13 | Маша | Высокий |
| 14 | Егор | Средний | 14 | Вася | Средний |
| 15 | Игорь | Высокий | 15 | Петя | Высокий |
| 16 | Вика | Высокий | 16 | Рома | Средний |
| 17 | Таня | Средний | 17 | Люда | Высокий |
| 18 | Слава | Низкий | 18 | Тимофей | Средний |

**Таблица** **5**

**Уровень сформированности ЗОЖ у детей 6-7 лет**

**(констатирующий этап)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группа | Уровень понимания и проявления ценностного отношения к здоровому образу жизни | | | | | |
| Высокий | | Средний | | Низкий | |
| количество | % | количество | % | Количество | % |
| Контрольная группа | 9 | 47,3% | 6 | 33,3% | 3 | 16,6% |
| Экспериментальная группа | 11 | 61,1% | 6 | 33,3% | 1 | 5,5% |

Выводы:

1. По результатам повторного опроса можно сделать вывод, о том, что все занятия по формированию представлений здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста положительно повлияли на представление о ЗОЖ. Дошкольники имеют достаточно полное представление о НОД, физической культуре и их пользе.

2. Результаты изучения уровня сформированности ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста показывают, что 47,3% детей контрольной группы и 61,1% экспериментальной группы имеют высокий уровень, 33,3% детей обеих групп – средний уровень, 16,6% детей контрольной группы и 5,5% экспериментальной группы - низкий уровень

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

Таким образом, -экспериментальная работа исследования формирования представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7лет дала нам хорошие результаты по улучшению ЗОЖ. Педагоги стали чаще обращать внимание на применение здоровье сберегающих технологий в режимных моментах. Так же сплотился

Анализ проведенных методов наблюдения и анкетирования позволил сделать вывод о том, что уровень представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни (у экспериментальной группы) в основном – высокий и средний.

Результаты начала эксперимента показали необходимость и целесообразность проведения определенной работы по повышению уровня сформированности представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни путем реализации выделенных нами педагогических условий:

- учет индивидуальных и возрастных особенностей детей;

- эмоциональный комфорт для каждого ребенка;

- установление тактики сотрудничества при взаимодействии детей и взрослых;

- уважение прав ребенка на развитие индивидуальности;

- использование разнообразных целенаправленных методов и форм формирования здорового образа жизни, их оптимальное использование;

**Вывод по второй главе**

Экспериментальная работа состояла из констатирующего эксперимента. На этом этапе  шло ознакомление с объектом исследования, изучались взгляды и подходы к проблеме валеологического воспитания старших дошкольников, изложенных в психолого-педагогической литературе, выявлялась сущность подхода к организации процесса гигиенического воспитания, уточнялись педагогические условия, обеспечивающие эффективность данного процесса. На этом этапе обдумывался план экспериментальной работы, и шла подборка методик оценки уровней сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников. По результатам эксперимента выявилось, что у большинства детей низкий и средний уровни сформированности здорового образа жизни. Итак, опрос детей показал, что у детей 6-7 лет не сформировано отношение к своему здоровью как к ценности, понимание того, что здоровье  нужно не только беречь, но и укреплять, избавляться от вредных привычек, и подружиться с полезными привычками. Полученные результаты показали необходимость проведения работы по повышению уровня сформированности здорового образа жизни у детей 6-7 лет.

**Заключение**

В результате теоретического и эмпирического исследования можно сделать следующие выводы.

1. Здоровый образ жизни – это поведение человека, которое отражает определенную жизненную позицию, направленную на сохранение и укрепление здоровья и основано на выполнении норм, правил и требований личной и общей гигиены.

2. Именно в старшем дошкольном возрасте детям интересно узнавать много нового. Поэтому их нужно с детства приучать к здоровому образу жизни, научить соблюдать режим дня, делать зарядку, ухаживать за собой. Рассказывать им о вредных и полезных привычках.

3. Методы воспитания ЗОЖ тесно переплетаются с методами педагогического воспитания.

4. После проведения анкетирования было выявлено, что большинство детей имеют средний уровень воспитания ЗОЖ. Поэтому была разработан перспективный план для формирования знаний о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

Здоровье детей 6-7 лет социально обусловлено и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, здоровье родителей и наследственность, условия жизни и воспитания ребенка в семье, в образовательном учреждении. Значимыми факторами в нашем исследовании, формирующими положительное отношение детей к здоровому образу жизни, является система воспитания и обучения, включая физическое воспитание, охрану психического здоровья, а также профилактические мероприятия, направленные на здоровьесбережение у дошкольников. Задачами здорового образа жизни старших дошкольников является воспитание культуры здоровья и привычек здорового образа жизни, формирование системы понятий, направленных на осознание ребенком своего "Я", возможностей своего организма, зависимости его здоровья от действий, поступков, привычек. Эти задачи реализуются во время проведения занятий, бесед, подвижных игр, исследовательской работы на основе спокойных, доброжелательных взаимоотношений.

**Список использованных источников**

1. Амосов, Н.М. Эксперимент по преодолению старости [Текст] / Н. М. Амосов.– М.: АСТ, 2003. – 128 с.

2. Авдеева, Н.Н. Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста [Текст] / Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина. – СПб.: Детство-пресс, 2005 – 144с. 51, с.32

3.Бальсевич, В. К. Физическая культура: молодежь и современность [Текст] / В. К. Бальсевич, JI. И. Лубышева / Теория и практика физ. культуры. 1995. - №4. - С. 5-11.

4. Барбашов,С.В. Теоретико-методические основы личностно ориентированной технологии физкультурного образования школьников Текст. : дис. д-ра пед. наук [Текст] / C.B. Барбашов. Омск, 2000. - 389 с.

5.Болотина, Л.Р. Дошкольная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / Л.Р. Болотина, С.П. Баранов, Т.С. Комарова. – М.: Академический Проект, 2005. – 240 с.

6. Взаимодействие детского сада и семьи в процессе проектной деятельности: Методические рекомендации для педагогов с приложением на диске Под ред. Н.А. Вершининой. [Текст] / Коллектив авторов. СПБ: ООО «Р-КОПИ». – 44 с.

7. Волковская Т.Н. Возможные способы организации и содержание работы с родителями в условиях коррекционного дошкольного учреждения [Текст] / Дефектология. – 1999. – № 4.

8.Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. [Текст] –- СПб.: Издательство «Союз», 2004,—224с.

9.Гузеев В.М. Организация урока в форме проблемного семинара [Текст] / Народное образование. – 2002. – № 8.

10. Данилов, М.А. Дидактика [Текст]. / М.А. Данилов, под ред. Б.П. Есипова. М.: Изд-во АПН,1957. - 520с.

11. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие. [Текст] - М.: Педагогическое общество России, 2005 - 96 с.

12. Дмитракова, Н.П. Условия эмоционального воздействия учителя на воспитанников. [Текст] / Н.П. Дмитракова / Советская педагогика, 1984. -№8. С.

13. Дмитриева Н. В., Глазачев О. С. Индивидуальное здоровье и полипараметрическая технология диагностики функциональных состояний. [Текст] — М.: Горизонт, 2000. — 214 с

14. Дошкольное образование в контексте реализации ФГОС: материалы областной заочной научно-практической конференции педагогов дошкольных образовательных организаций. 18 апреля 2014 г. [Электронный ресурс] – Мурманск: ГАОУ МО СПО «МПК», 2014. – 380 с

15. Дошкольная педагогика с основами методик воспитания и обучения: Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения [Текст]/ Под ред. А. Г. Гогоберидзе, О. В. Солнцевой. — СПб.: Питер, 2013. — 464 с.: ил

16. Зайцев Г.К. Опыт внедрения валеологического компонента в школьное образование. [Текст]/ Г.К. Зайцев, В.В Колбанов, И.В. Кузьмина, Л.С. Михайленко / Валеология. 1998. - № 1.С 5-17.

17. Зверева, О. Л. Cемейная педагогика и домашнее воспитание : учебник и практикумдля СПО [Текст] / О. Л. Зверева, А. Н. Ганичева. — 2-е изд., перераб. и доп. —М. : Издательство Юрайт, 2016. — 219 с. — Серия : Профессиональное образование.

19. Зайцев, Г.К. Валеология и современные тенденции в образовании / Валеология. 1997. - № 4. - С. 9-16.Карепова Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы [Текст] / Т.Г. Карепова. – Волгоград: Учитель, 2010. – 170 с

20. Закон Российской Федерации "Об образовании" от 29.12.2012 года [Текст] http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_140174/

21. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: Методическое пособие. [Текст] — М.: ТЦ Сфера, 2008. — 160 с. (Здоровый малыш).

22. Изуткин Д.А. Формирование здорового образа жизни. [Текст] -Советское здравоохранение, 1984, № 11

23. Использование современных образовательных технологий в воспитании и обучении детей дошкольного возраста : методические рекомендации для специалистов дошкольного образования [Текст]/ под ред. М.Л. Семеновой. – Челябинск : ЧИППКРО, 2013. – 76 с.

24. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека. [Текст] М., 2000 – 396 с.

25. Касьянова Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста: Дисс. канд. пед. наук. [Текст] – Шадринск, 2004

26. Коджаспирова, Г.М. Словарь по педагогике [Текст]/ Г.А.Коджаспирова, А.Ю.Коджаспиров. – М.: МарТ, 2005. – 448 с.

27. Коджаспирова Г.М. Педагогика : учебник [Текст] / Г.М. Коджаспирова. — М. : КНОРУС, 2010. — 744 с

28. Концепция дошкольного воспитания [Текст] / Дошкольное воспитание. 1989.-№5.-С. 10-23. http://www.libussr.ru/doc\_ussr/usr\_15714.htm

29. Колбанов, В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях. / В.В. Колбанов [Текст]/ Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Владивосток: Дальнаука, 1996. - Вып. 3. -С.139-146.

30. Лесгафт, П.Ф. Семейное воспитание ребенка и его значение. [Текст] / П.Ф. Лесгафт. М., 1991. - 170 с.

31. Лисицын, Ю.П. Слово о здоровье. [Текст]/ Ю.П. Лисицын. М.: Советская Россия, 1986. — 192 с.

32. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество [Текст]/ В.С. Мухина. – М.: "Академия", 2005.- 456с.

33. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней [Текст]/ В.В. Марков. – М.: Академия, 2004. – 320 с.

34. Мартыненко, А.В. Формирование здорового образа жизни молодежи [Текст]/ А.В. Мартыненко. – М. : Медицина, 1988. – 224 с.

35. Мельниченко, И.Б. Гигиена: слов.- справ.: учеб. пособие. [Текст]/ П. И. Мельниченко, И.

36. Нежина, Н.В. Охрана здоровья детей дошкольного возраста [Текст] / Н.В.Нежина / Дошкольное воспитание. – 2004. – № 4. – С. 14-17.

37. Нестерюк Т., Шкода А. Гимнастика маленьких волшебников. [Текст] — М., 1993.

38. Новикова И. М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Для работы с детьми 5-7 лет. [Текст] – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2010. – 96 с.

39. Новикова И.М. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни. [Текст] – М., 2006 – 18с.

40. Новикова И.М. К вопросу о состоянии проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей [Текст]/ Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2006. – № 8.

**Приложение**

**Приложение 1**

**План наблюдения за старшими дошкольниками**

Проявление интереса к здоровому образу жизни:

а) проявляет или не проявляет интерес к здоровому образу жизни;

б) проявляет активный или неактивный интерес.

2. Представления о здоровом образе жизни:

а) имеет или не имеет представление о здоровом образе жизни.

б) полнота представлений о здоровом образе жизни.

Приложение 2

**Анкета для старших дошкольников**

Имеешь ли ты представление о понятии «здоровье»?

2. Как ты понимаешь словосочетание «здоровый образ жизни»?

3. Ведешь ли ты здоровый образ жизни?

4. Что ты делаешь для того, чтобы быть здоровым??

5. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?

6. Выполняешь ли ты утренние водные процедуры?

7. Умеешь ли ты плавать?

8. Умеешь ли ты кататься на лыжах и коньках?

9. Что такое труд?

10. Любишь ли ты трудиться?

11. Входит ли в понятие здорового образа жизни трудовая деятельность?

12. Как ты трудишься?

13. Знаешь ли ты, что такое «вредные привычки»?

14.Знаешь ли ты о последствиях вредных привычек?

15. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?

16.Как ты думаешь, правильно ли, что труд есть основа здорового образа жизни.

**Анкета** **для** **родителей** **«Здоровый** **образ** **жизни».**

1. Как Вы оцениваете состояние здоровья своего ребенка? А.хорошее

Б.нормальное В.плохое

2. Как часто Вы проверяете состояние здоровья своего ребенка? А.раз в месяц

Б.раз в год

В.в этом нет необходимости

3. Вы занимаетесь физкультурой и спортом?

А.постоянно

Б.редко

В.не занимаюсь

4. Ваш ребенок занимается физкультурой и спортом? А.постоянно

Б.редко

В.не занимается

5. Считаете ли Вы свое питание рациональным? А.да

Б.нет

В.затрудняюсь ответить

6. Какой отдых Вы предпочитаете для ребенка?

А. на море

Б.дома

В. в деревне

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

Б.нет

В.затрудняюсь ответить

8. Каким образом прививаете ЗОЖ? А.с помощью бесед

Б. личным примером В.совместно

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

**Консультации** **для** **родителей**

**«Роль** **семьи** **в** **формировании** **здорового** **образа** **жизни** **ребенка»** Пословица «Берегите здоровье смолоду!» имеет глубокий смысл.

Формирование здорового образа жизни должно начинаться с рождения ребёнка для того чтобы у него уже выработалось осознанное отношение к своему здоровью.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- должен знать правила личной гигиены, гигиены жилых и учебных помещений, одежды, обуви ;

- умение делать анализ опасных ситуаций, предусматривать последствия и находить из них выход;

- должен уметь взаимодействовать с окружающим миром, понимать при каких условиях среда обитания (дом, улица, дорога, лес) безопасная для жизни;

- должен знать основные части тела и внутренних органов, их расположение и роль в жизнедеятельности организма человека;

- понимать значение здорового образа жизни для личного здоровья, хорошего самочувствия, успехов в учебе;

- уметь правильно строить режим дня и выполнять его;

- знать основные правила рационального питания с учетом возрастных особенностях;

- понимать значение двигательной активности для развития здорового организма;

- знать основные природные факторы, укрепляющие здоровье, и правила их использования;

- знать правила сохранения здоровья от простудных и некоторых других инфекционных заболеваний;

- уметь оказывать простейшую помощь при небольших порезах, ушибах, ожогах, обморожениях;

- знать лечебные учреждения, где возможно получить помощь в случае болезни.

Родителям необходимо знать критерии эффективности воспитания здорового образа жизни:

- положительная динамика физического состояния вашего ребенка; - уменьшение заболеваемости;

- формирование у детей умений выстраивать отношения со сверстниками, родителями и другими людьми;

- снижение уровня тревожности и агрессивности. Полезные советы на каждый день.

– Самое главное – сохранить физическое и психическое здоровье ребенка.

– Разговаривайте со своим ребенком о необходимости беречь собственное здоровье.

– Собственным примером демонстрируйте своему ребенку уважительное отношение к собственному здоровью.

– Не позволяйте ему выполнять режим дня от случая к случаю. – Делайте вместе с ребенком утреннюю гимнастику.

– Посещайте вместе с ним спортивные мероприятия и праздники, особенно детские.

– Бывайте вместе с ним на воздухе, участвуйте в его играх и забавах.

– Дарите ребенку подарки, которые будут способствовать сохранению его здоровья.

– Не смейтесь над ребенком, если он выполняет какое-то упражнение не так. – Приветствуйте его общение со сверстниками, которые занимаются спортом.

– Не ждите, что здоровье само придет к вам. Идите вместе со своим ребенком ему навстречу!

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

**Комплекс** **утренней** **гимнастики** **с** **элементами** **игрового** **стретчинга**

**1.** **«Часики»**

Ходьба за воспитателем построение 20 сек. **Общеразвивающие** **упражнения**

1. «Часики идут»

И. П. - стоя, руки опущены вниз. Раскачивание рук вперед- назад. «Тик-так» 4раза.

2. «Стрелки показывают время»

И. П. – то же. Поднять руки вверх - «12 часов», опустить вниз -«6 часов» 4 раза.

3. «Часики тикают»

И. П. – стоя, руки на поясе. Наклоны туловища в стороны . «Тик-так» 3 раза.

4. «Часы звонят»

И. П. – то же. Наклоны вперед . «Бом-бом» 3раза.

«Полетели минутки»- 10 сек. Бег друг за другом .

«Часики встали» - 10 сек. Ходьба с постепенным замедлением. **2.** **«Птички»**

Ходьба за воспитателем, построение в круг 10 сек **Общеразвивающие** **упражнения**

1. «Покажем, где летают птички»

И. П. - стоя, ноги слегка расставлены Поднять руки вверх, потянуться. 3 раза 2. «Птички машут крылышками»

И. П. – стоя, руки опущены вниз

Взмахи прямыми руками вверх-вниз. 4 раза 3. «Птички клюют зернышки»

И. П. - то же.

Присесть, кончиками пальчиков коснуться пола. 3 раза 4. «Птички прыгают по веточкам»

И. П. – стоя, руки на поясе. Прыжки на двух ногах. 4 раза «Полетели птички»

И. П. - руки в стороны.

Бег с помахиванием руками. 10 сек. «Птички устали, летят медленно» Спокойная ходьба. 10 сек.

1. **«Музыкальные** **игрушки»**

Спокойная ходьба друг за другом. Легкий бег. 10 сек. **Общеразвивающие** **упражнения** 1. «Погремушки»

И. П. - стоя, руки опущены вниз

Поднять руки вверх, встряхнуть кистями, опустить. «Динь-динь-динь» 5 раз

2. «Большой барабан»

И. П. - стоя, кисти сжать в кулачки.

Наклониться вперед, ударить кулачками по коленям. «Бум-бум-бум» 4 раза

3. «Маленький барабан» И. П. - то же.

Присесть, ударить кулачками по полу. «Тра-та-та» 4 раза

4. «Колокольчики»

И. П. – стоя, руки на поясе. Подскоки на 2-хногах «Бом-бом-бом» 5 раз Дыхательное упражнение: И. П. – стоя, руки опущены

Подняться на носочки, руки через стороны вверх, Опуститься на пяточки, руки вниз. 2 сек. Спокойная ходьба за воспитателем. 10 сек

**Гимнастика** **с** **элементами** **йоги** **для** **детей** **Нестерюк** **Т.** **и** **Шкода** **А.** Двигательный рассказ инструктора:

«Утро. Солнце показало свои первые лучики. Потянулись руками солнцу, сделали медленно – вдох. Руки опустили вниз – выдох (2-3раза). Солнце поднимается выше, и теплые лучи покрыли всю землю. И мы опускаемся в тень (сед «по-турецки»).

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

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

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

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

5. Погладим шею со всех сторон и плечи.

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

7. Массаж ушных раковин.

8. Потрем ладошки (трем до горячего, затем как будто моем, их водой. 9. «Одеваем, перчатки» - пальцы разводим в стороны и массируя

каждый пальчик «поглаживанием» сверху до основания называя их по «имени».

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

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

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

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

глазами)

Двигательный рассказ: «Тихо в лесу. Свежий воздух заполняет нашу грудь и легкие воздухом. Нам легко и приятно. Мы делаем вдох и открываем глаза, тянемся левой прямой рукой за головой; выдох- опускаем руку вниз и произносим: «ИД-ДА» - прочистка левого энергетического канала.

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

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

14. Только что прошел дождь, с мокрых веток капают капельки, (согнуть руки в локтях, ладони к потолку, вдох; опуская сказать на выдохе –

«кап-кап-кап» (1-2раза)

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

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

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

18. Все мы знаем все мы верим, что в здоровом теле… Дети: здоровый дух!

**Приложение 5**

**Перспективный план по формированию** **ЗОЖ** **«Здоровый** **образ** **жизни»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Месяц** | **Мероприятие** | **Ответственные** |
| 1. | Январь | Консультация для родителей «Здоровый образ жизни старшего дошкольника» | воспитатель |
| 2. | Январь | Деловая игра «Пути расширения физического развития у дошкольников» | воспитатель, инструктор по физическому воспитанию |
| 3. | Февраль | Презентация к родительскому собранию «Роль двигательной активности в физическом развитии и здоровье дошкольника» | инструктор по физическому воспитанию |
| 4. | Февраль | Беседа «Правильное питание» | воспитатель |
| 5. | Февраль | Консультация ««Роль коррегирующих упражнений в оздоровление детей» | воспитатель |
| 6. | Март | Консультация для родителей «9 шагов к ЗОЖ» | инструктор по физическому воспитанию |
| 7. | Март | Семинар-практикум «Здоровье ребенка в наших руках» | воспитатель |
| 8. | Март | Изготовление с ребенком «Дерево здоровья» | воспитатель |
| 9. | Апрель | КВН – «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья» | воспитатель, музыкальный руководитель, инструктор по физическому воспитанию |
| 10. | Апрель | Консультация для родителей «Роль семьи в формировании здорового образа жизни дошкольника» | воспитатель, инструктор по физическому воспитанию |
| 11. | Апрель | Круглый стол «Профилактика заболеваний» | инструктор по физическому воспитанию, инструктор по гигиеническому воспитанию воспитатель |