

**Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«Поволжский православный институт имени Святителя Алексия,  
митрополита Московского»**

Кафедра педагогики и психологии

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование  
Направленность (профиль) «Дошкольное образование»

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

на тему:  
«Формирование представлений дошкольников о здоровом образе жизни»

Выполнила студентка  
3 курса группы Доз-331  
заочной формы обучения  
Дубаева Ольга Ивановна

---

*(подпись)*

Научный руководитель  
Белокурова Галина  
Васильевна,  
кандидат педагогических  
наук, доцент, преподаватель

---

*(подпись)*

**Допустить к защите:**  
Заведующий кафедрой  
педагогики и психологии  
к.пс.н., доцент

\_\_\_\_\_ Е.А. Денисова

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 г.

Тольятти  
2020

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	5
Глава 1 Теоретические основы формирования представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни.....	10
1.1 Представления о здоровом образе жизни как теоретическая и практическая проблема современного дошкольного образования.....	10
1.2 Методические особенности формирования представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни.....	15
1.3 Педагогические условия формирования о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.....	21
Выводы по первой главе.....	28
Глава 2 Разработка программы по формированию представлений у дошкольников о здоровом образе жизни.....	29
2.1 Организация и методы исследования представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни .....	29
2.2 Анализ результатов исследования уровня развития представлений дошкольников о здоровом образе жизни .....	32
2.3 Программа формирующая представления у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни.....	47
Выводы по второй главе.....	65
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	67
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	71
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	76

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования заключается в том, что в современном мире решающим фактором экономического, политического и социального развития является сохранение здоровья людей, и, прежде всего, это состояние здоровья подрастающего поколения. Вопрос здоровья населения, наряду с проблемами образования, науки и культуры, прочно занимает высшие ранги значимости среди приоритетов любого государства.

Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста в условиях ФГОС дошкольного образования опирается на системный подход к освоению ключевой компетенции «быть здоровым» в условиях непрерывного образования.

Во ФГОС ДО прописано, что для обеспечения физического развития ребенка необходимо становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании и т.д.). Одной из главных предпосылок для обеспечения полноценного проживания ребенком всех этапов детства является здоровье. Впервые здоровье определено, как составляющее и важный результат образования. Одной из главных задач федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, формирование ценностей здорового образа жизни.

В Законе РФ «Об образовании» прописано, что родители являются первыми педагогами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка. В период дошкольного возраста закладывается фундамент здоровья, созревают и совершенствуются жизненные системы и функции организма, происходит развитие его адаптивных возможностей, формирование движений, осанки, физических качеств, вырабатываются первоначальные навыки гигиены и самообслуживания. Кроме того, приобретаются привычки, представления,

черты характера, без которых в дальнейшем невозможно вести здоровый образ жизни.

Исследования многих ученых доказали, что здоровье человека на 20 % зависит от наследственных факторов, на 20 % от природного окружения, на 7–10 % от здравоохранения и на 50 % от образа жизни человека, в последнее время количество часто болеющих детей увеличилось, с каждым годом в ДОО поступает все больше детей со второй и третьей группой здоровья.

Формирование представлений о ЗОЖ у детей – важная педагогическая задача, стоящая перед каждым дошкольным образовательным учреждением. Однако ее решение затрудняется недостаточной разработанностью системы педагогических воздействий, средств и условий, при которых обеспечивается в должной мере формирование представлений о ЗОЖ. В настоящее время в практике работы дошкольных образовательных учреждений не уделяется достаточного внимания планированию работы педагогов, совместной работе с семьей по формированию представлений о ЗОЖ, отмечается недостаток разработанных рекомендаций по организации предметно-пространственной среды.

В связи с этим, любому образовательному учреждению, и в первую очередь детскому саду, необходимо стать: «школой здорового стиля жизни детей», в котором все виды их деятельности (спортивная, учебная, досуговая, а также двигательная активность, прием пищи и др.) будут иметь оздоровительно-педагогическую направленность и способствуют воспитанию привычки, а затем и потребности к здоровому образу жизни, формированию навыка принятия самостоятельного решения в отношении поддержания и укрепления своего здоровья.

Наряду с общими аспектами формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста, в системе образования в исследованиях современных ученых Е.Н. Андреевой, А.Ю. Горбуновой, П.Л. Дрибинского, Е.Е. Лутовиной, Л.В. Мурзагалиной, Г.Б. Сафиной, Е.И. Смирновой, В.А. Соломонова, Л.Н.Чайки, обоснована значимость психолого-педагогической

деятельности, нацеленной на формирование представлений у старших дошкольников о здоровом образе жизни, анализируется процесс здорового образа жизни, раскрывается сущность и содержание данного процесса.

Не смотря на наличие многочисленных исследований, проблема формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста требует ее дальнейшего изучения, поиска нового подхода к реализации направления в практической деятельности дошкольной образовательной организации, что позволяет нам выявить противоречие между необходимостью формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста и недостаточностью обоснованных организационно - педагогических условий для обеспечения этого процесса.

Выявленное противоречие позволило обозначить проблему исследования: каковы организационно-педагогические условия формирования представлений у дошкольников о ЗОЖ.

Цель исследования: теоретически обосновать и разработать программу формирования представлений дошкольников о здоровом образе жизни.

Объект исследования: процесс формирования представлений дошкольников о здоровом образе жизни.

Предмет исследования: формирование представлений дошкольников о здоровом образе жизни.

Гипотеза исследования: формирование представлений дошкольников о здоровом образе жизни будет проходить более эффективно если:

- осуществить тесное взаимодействие с родителями, активно включая их в педагогический процесс по проблеме формирования дошкольников о ЗОЖ.
- совместно с родителями воспитанников пополнить развивающую предметно-пространственную среду нетрадиционным спортивным оборудованием, играми и пособиями, способствующими формированию дошкольников о ЗОЖ.

В соответствии с поставленной целью и гипотезой, были сформулированы следующие задачи исследования:

1. Изучить теоретические основы формирования представлений дошкольников о здоровом образе жизни;

2. Определить уровень эффективности формирования представлений дошкольников о ЗОЖ в современном детском саду.

3. Теоретически обосновать и разработать программу по формированию представлений дошкольников о здоровом образе жизни.

Теоретико – методологическая основа исследования:

- теоретические исследования по вопросу сохранения здоровья дошкольников (Ф.Н. Гоноболин, И.В. Журавлева, В.В. Колбанов, Ю.П. Лисицын);

- исследование в области формирования представлений дошкольников о здоровом образе жизни (В.А. Деркунская, Л.Г. Касьянова, И.М. Новикова, А.А. Ошкина);

- исследования проблемы взаимодействия детского сада и семьи в воспитании и развитии ребенка (Е.П. Арнаутова, Т.И. Бабаева, Т.А. Куликова и др.);

- концепции построения развивающей среды дошкольных учреждений (Л.М. Кларина, С.Л. Новоселова, В.А. Петровский и др.).

Методы исследования:

– теоретические (изучение и анализ психолого–педагогической, научно–методической литературы по проблеме исследования);

– эмпирические (экспериментальное исследование, анализ полученных результатов).

– педагогический эксперимент, включающий констатирующий и аналитический этапы.

Новизна исследования заключается в том, что создана программа формирования представлений дошкольников о ЗОЖ, основанная на тесном взаимодействии с родителями и создании нетрадиционной развивающей предметно-пространственной среды.

Практическая значимость исследования заключается в том, что результаты исследования могут быть использованы в образовательном процессе дошкольных учреждений, в консультационной работе с родителями при решении задач формирования представлений дошкольников о здоровом образе жизни.

Экспериментальная база исследования: АНО ДО «Планета Детства «Лада» д/с№201 «Волшебница».

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

# **1 Теоретические основы формирования представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни**

## **1.1 Представления о здоровом образе жизни как теоретическая и практическая проблема современного дошкольного образования**

Грамотное и полнофункциональное физическое формирование здоровья дошкольника – это основание гармоничного развития личности ребенка в будущем.

Н.Б. Лукманова писала: «Здоровье – это правильная, нормальная деятельность организма» [32].

В уставе Всемирной Организации Здравоохранения говорится: «Здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие» [10].

В связи с этим, вопросы здоровья граждан необходимо изучать, с социальной точки зрения.

Вопрос ухудшения здоровья дошкольников является общемировым, а в рамках нашего государства - общенациональным. Следовательно, развитие и поддержание заинтересованности здоровым образом жизни у дошкольников является наиболее приоритетным. Бесспорно, вопрос раннего развития здорового образа жизни весьма актуален, своевременен и довольно сложен [1, с.23].

Результаты научных исследований (В.Ф. Базарный, И.И. Брехман, Л.Г. Татарникова и др.) свидетельствуют о том, что сложившаяся в предшествующие годы тенденция ухудшения состояния здоровья дошкольников приняла устойчивый характер.

Это определено ухудшением экономического и социального положения в мире, ухудшением вопроса правильного, полноценного питания,



наследственными болезнями, интеллектуальным перегрузом дошкольников из-за большого количества времени, которое дети сидят за компьютерами и при этом мало двигаются.

Сегодня стоит вопрос о создании рационального образовательного процесса, который бы освящал профилактику заболеваний и пропагандировал здоровый образ жизни в дошкольной образовательной организации и семье.

В исследованиях (Н.А. Андреевой, Л.Г. Касьяновой, И.М. Новиковой) можно встретить различные подходы к определению понятия «основы ЗОЖ у детей» (знание «законов» функционирования организма; совокупность внешних и внутренних условий жизни ребенка; активная деятельность, направленная на сохранение и укрепление ребенком своего здоровья; определенный уровень знаний о состоянии физического и психологического благополучия организма, о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта).

В психолого-педагогическом направлении (Г.П. Аксенов, В.К. Бальсевич, М.Я. Виленский, Р. Дитлс, И.О. Матынюк, Л.С. Кобелянская и др.) здоровый образ жизни рассматривают с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения: например, медико-биологическая; однако, резкой грани между ними нет, т.к. они нацелены на решение одной проблемы – укрепление здоровья индивидуума.

Т.И. Осокина писала: «Основы ЗОЖ у старших дошкольников, определяется наличием знаний и представлений об элементах ЗОЖ, которые заключаются в выполнении режима дня, соблюдении культурно-гигиенических процедур, рациональном питании, двигательной активности, медицинском профилактическом обслуживании, закаливании, эмоционально-позитивном отношении к здоровому образу жизни, а также умении воплощать их в жизни» [35, с. 47]

Здоровый образ жизни – это «результатирующая действий многих внутренних и внешних факторов, объективных и субъективных условий, благоприятно влияющих на состояние здоровья» [17, с. 32].

Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития других сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций.

Здоровый образ жизни – это реализация комплекса действий во всех основных формах жизнедеятельности человека: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой.

В узко биологическом смысле речь идет о физиологических адаптационных возможностях человека к воздействиям внешней среды и изменениям состояний внутренней среды.

Е.М. Вайнруб писала, что сущность определения самые простые представления о ЗОЖ, какие установлены уровнем компетентности ребенка, какие развиваются в процессе систематической работы воспитателя, в какой старший дошкольник получает отдельные сведения о своем здоровье, его сохранении и укреплении в энергичной деятельности [13, с. 12].

Н.К. Смирнов писал, что дети должны представлять, что здоровье – это такое специфическое состояние организма, которое зависит от природных и социальных факторов, которые могут нести пользу или вред. А еще, дети должны понимать, что существуют способы укрепления этого, самого здоровья и посредством определенных действий, здоровье можно укрепить, заболевание можно предупредить. Так же, дети должны получить представления о вероятных причинах, при которых можно заболеть и путях их устранения, например, если вести здоровый образ жизни, то можно избежать многих неприятных заболеваний [40, с. 46].

Понимание дошкольником о том, что такое ЗОЖ упрощены, но общее понимание у детей присутствует. Дети сами хотят проходить оздоровительные, закаливающие мероприятия, они хотят быть как взрослые и если у ребенка есть личный пример, он будет стараться делать все правильно [23, с. 19].

В настоящее время одной из приоритетных задач, стоящих перед педагогами и родителями, является сохранение здоровья детей в процессе воспитания и обучения.

Проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья.

Ведь именно до 7 лет человек проходит огромный путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом [11, с. 21].

Формирование здорового образа жизни должно начинаться уже в детском саду. Вся деятельность дошкольника в детском саду должна быть обращена на профилактику здоровья и укрепление здорового образа жизни.

Для этого проводят еженедельно образовательную деятельность по ОО «Физическое развитие», режимные моменты в течение всего дня пребывания в детском саду, совместная деятельность воспитателя и дошкольника. Целью деятельности воспитателя по укреплению здоровья у детей считается формирование мотивации на профилактику заболеваний и сохранение здоровья у дошкольников.

Весьма важно верно организовать сущность воспитательной и образовательной деятельности по каждой деятельности формирования дошкольников, нужно выбрать определенную программу сохранения здоровья у детей и придерживаться данной программы в течение года.

Основные компоненты здорового образа жизни детей включают в себя:

- Рациональный режим.
- Правильное питание.

- Рациональная двигательная активность.
- Закаливание организма.
- Сохранение стабильного психоэмоционального состояния [7, с. 56].

Образовательная деятельность проводится для того, чтобы дети смогли получить:

- достаточный уровень стимулирования профилактики заболеваний и укрепления своего здоровья, через получение установки на важность здоровья;
- познавательная и умственная активность в получении знаний о том, что такое здоровье и, как его сохранить;
- умения для сохранения и укрепления здоровья;
- навыки использования своих знаний для укрепления своего здоровья;
- знания о культуре своего здоровья, которая отражается в правильном отношении к своему здоровью и здоровью близких [5, с.8].

Для достижения целей формирования здорового образа жизни у детей, необходимо организовать оздоровительную деятельность в дошкольной образовательной организации и семье так, чтобы перейти с парадигмы здоровьесбережения (дети занимают пассивную позицию) на здоровьесформирование (активную позицию).

Лучше всего это реализуется через применение взрослыми деятельностного подхода, который выражается не в виде суммы «знаний, умений, навыков», которыми должен овладеть воспитанник, а в виде характеристик сформированности познавательных и личностных компетентностей ребёнка.

Деятельностный подход реализуется в требованиях к содержанию педагогической технологии, обеспечивая высокую мотивацию воспитанников, их интерес к получаемым знаниям и умениям и, как следствие, усвоение системы знаний и формирование компетентностей [11, с.45].

Для того, чтобы обеспечить дошкольникам нормальное развитие, как физическое, так и интеллектуальное нужно использовать здоровьесберегающие

технологии в работе воспитателя. Данные технологии помогут понять детям, как важно сохранять и укреплять здоровье.

Детям можно ввести в образовательный процесс и в режимные моменты такие направления, как занятия стретчингом, аэробикой, релаксацией, дыхательной гимнастикой и так далее.

Следовательно, в дошкольном образовании должно присутствовать направление, которое заключается не только в сбережении здоровья у дошкольников, но и в том, чтобы привить детям желание укреплять свое здоровье. А для этого, нужно развивать у дошкольников представления о здоровом образе жизни, которое формирует у детей ответственное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих.

Сегодня нужно определить основные направления по развитию у детей представления о здоровом образе жизни, для всех участников образовательного процесса: для родителей, детей и педагогов.

## **1.2 Методические особенности формирования представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни**

Отечественная теория воспитания детей дошкольного возраста формировалась на протяжении нескольких десятилетий на основе многих наук о человеке (педагогика, теория и методика физического воспитания, анатомия и физиология, медицина, гигиена, биология, психология и т.д.). Она несет в себе огромный научно-методический потенциал [5, с.9].

Желание создать разнообразные теории физического воспитания дошкольников появились в 20-е гг. XX в. детским садам, которые стали в большом количестве открываться в тот период времени, были необходимы педагоги, которые могли бы заниматься физическим воспитанием дошкольников. В это время стали проводить различные исследования по

физическому воспитанию детей, так как, отдельно физическое развитие детей никто до 20-х годов не проводил, а детей воспитывали по технологиям, рассчитанным на взрослых. Например, цель и задачи физического воспитания людей разного возраста связывались с подготовкой к труду и защите Родины. Механически они были перенесены и на дошкольный возраст.

В развитие теории и практики физического воспитания детей дошкольного возраста огромный вклад внесли работы В.В. Гориневского, Л.И. Чулицкой, Е.А. Аркина, Н.А. Метлова, Е.Г. Леви-Гориневской, Н.И. Озерецкого и др. Выдвинутые ими идеи заложили основы физкультурно-оздоровительной работы с детьми.

Более удачным периодом развития теорий о физическом воспитании детей был период 50-80-е гг. XX в. В это время провели ряд общих научных исследований. Были написаны методики о физическом воспитании детей.

Одними из первых авторов освятивших вопросы формирования двигательной активности детей были А.И. Быкова и Е.Г. Леви-Гориневская. Они доказали важность развития двигательной активности и предложили нормативы для диагностирования физической подготовки ребенка 4-7 лет.

В то же время, А.В. Кенеман описала закономерности двигательных действий у дошкольников, а методы и приемы благополучного обучения дошкольникам двигательным действиям. Она, с коллективом единомышленников создала в 1968 г. образовательный курс «Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста» [9, с.18].

В 1970-1980-е гг. специалисты НИИ дошкольного воспитания АПН СССР (Е.И. Вавиловой, М.Ю. Кистяковской, Т.И. Осокиной, А.Д. Удалой) и другими, провели много научных исследований по вопросам развития двигательных умений у дошкольников, формирования у них физических качеств. Данные исследования смогли опровергнуть данные представленные Е.Г. Леви-Гориневской в 1950-е гг. Из-за этого, были изменены нагрузки и методики физического воспитания дошкольников, а так же, были разработаны новые

методы физического воспитания, основаны методические пособия по физическому развитию детей в детском саду.

Особый научный интерес был вызван обучением дошкольников упражнениям и подвижным играм. Разными учеными разрабатывались различные направления, методики, комплексы упражнений, системы занятий с дошкольниками: обучением плаванию дошкольников занималась Т.И. Осокина, обучением ходьбе на лыжах занималась М.П. Голощекина, обучением катанию на коньках занималась Л.Н. Пустынникова, спортивными играми занимались Е.И. Адашквичене и В.Г. Гришин. Многие исследования были посвящены подвижным играм. Основателями использования подвижных игр в физическом развитии дошкольников были Е.А. Аркин и А.В. Кенеман.

М.М. Безруких и В.Д. Сонькин установили позитивное влияние подвижных игр на развитие у детей основных движений.

Серьезный интерес уделялся поиску результативных форм и методам физического развития дошкольников. После ряда исследований специалисты пришли к тому, что в детских садах стали ежедневно проводить утреннюю гимнастику, физкультурные минутки, пальчиковые и дыхательные гимнастики. Появилось физкультурное занятие, как основная форма обучения детей различным двигательным умениям [6, с.42].

Экспериментальным путем были определены наилучшие физические нагрузки для дошкольников на физкультурном занятии, после этого, разработали методические указания для педагогов по проведению физкультурных занятий, их особенности, последовательности, количестве нагрузки в соответствии с разными возрастными группами от младшей группы до подготовительной.

Были внедрены в работу детских садов разные виды физкультурных занятий, как традиционных, так и нетрадиционных. Которые могли содержать частые беговые или, например, метательные упражнения, для развития гибкости, силы, выносливости и так далее. Данные методические рекомендации разрабатывал В.Г. Фролов, Л.Д. Глазырина разрабатывала физкультурные

занятия, на которых развивали не только физические качества, но и речевые, и творческие и т.д.

Двигательная активность дошкольников была особенно интересна ученым. Было определено, что двигательная активность детей влияет на интеллектуальное и физическое развитие, а так же на все психологические процессы, которые происходят в растущем организме. Поэтому, ученые стали особенно активно разрабатывать методические рекомендации по коррекции различных психических и психомоторных отклонений, которые корректировались посредством использования физических упражнений.

Данными вопросами занимались Н.М. Аксарина, М.Ю. Кистяковская, Н.М. Щелованов и другие специалисты.

А.А. Демчишин, В.Н. Мухин, Р.С. Мозола исследовали и разработали нормативы по суточной норме длительности и нагрузки двигательной активности. Это дало возможность структурировать теоретические суждения о двигательной активности дошкольников и разработать научно подтвержденные рекомендации для организации двигательного режима в детском саду [18, с.89].

Отдельно, ученые изучали уровень повышения и понижения интенсивности двигательной активности детей на физкультурных занятиях. Существенные результаты в повышении объема двигательной деятельности у детей на физкультурных занятиях были получены Ю.Ю. Рауцкисом, он смог рассчитать и подобрать целесообразное распределение физических упражнений, которые было предложено проводить в основной части физкультурного занятия, а Л.В. Карманова, добилась тех же результатов, посредством проведения спортивных упражнений и адаптированных подвижных игр. Этим же вопросом занималась Д.Н. Селиверстова, которая объединила обычные физкультурные занятия с круговой тренировкой. Для того, чтобы внедрить данные разработки в работу всех детских садов, было решено использовать годовое планирование физкультурно-оздоровительных мероприятий во всех государственных детских садах.



Увеличившиеся запросы к двигательной активности дошкольника определили необходимость разработки вопроса индивидуально-дифференцированного подхода в физическом воспитании детей. Критериями отбора индивидуальных методов работы явились показатели физической подготовленности дошкольников (В.Н. Шебеко), типологические особенности высшей нервной деятельности детей (Л.В. Карманова), степень двигательной активности ребенка (М.А. Рунова, В.А. Шишкина). При индивидуально-дифференцированном обучении существенно совершенствовались показатели физического формирования и физической подготовки и здоровья дошкольников.

Конкретный итог данного направления в развитии теории и практики в физическом воспитании дошкольников подвели учреждением в 1984 г. учеными НИИ дошкольного воспитания АПН СССР типовой программы «Физическая культура в детском саду». Данная программа удостоверяла о серьезный прорыв в физическом воспитании дошкольников. В программе представлены различные формы и функции физического воспитания и образования дошкольников, представлены типы и виды физкультурно-оздоровительной деятельности педагогов в работе с дошкольниками, в первый раз было отражено направление, которое создает двигательный режим дошкольников в течение дня, показана цельность процесса формирования движений у дошкольников. Нужно выделить то, что эта программа имеет существенное значение, как основа для создания новых направлений в физическом воспитании дошкольников и создании разнообразных вариативных программ, потому, что основана программа была на многолетних исследованиях дошкольников в совокупности его физических и психических потенциалов [10, с.76].

В период распада СССР произошло серьезное ухудшение в научной деятельности из-за общего ухудшения жизни и финансирования исследовательских проектов в стране.

Педагогика в этот период накопила много противоречий и необходимость их разрешения потребовала инновационных подходов в методах физкультурной, профилактической и оздоровительной работе в детском саду. На данном этапе, ученые пришли к тому, что пересматривали опыт предыдущих поколений и старались проанализировать то, что было отвергнуто. Многие пытались усовершенствовать то, что уже было внедрено и базировалось на конкретных исследованиях.

Проводимая деятельность по сохранению и укреплению здоровья воспитанников базируется на показателях здоровья дошкольников, уровнях физического развития детей, их физической подготовки; не считается чем-то новейшим или особенным; присуща любому детскому саду. При этом, проблемы воспитания детей здоровыми и имеющими правильные представления о здоровом образе жизни не делаются, при том, менее злободневными [3, с. 57].

Сегодня в теоретической и практической деятельности имеются противоречия по реализации системы физического развития дошкольников.

Например, физическое развитие детей считается государственной задачей, которая имеет правовое подкрепление в виде основных нормативных документов в сфере образования, медицины и спорта.

Но, при этом, не происходит скачка по улучшению здоровья у детей, даже после введения третьего часа физкультуры в школе, введения норм ГТО, после разработки большого количества методических рекомендаций по развитию рационального питания детей.

### **1.3 Педагогические условия формирования о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста**

Все, комплексные программы по дошкольному образованию, которые существуют сегодня, имеют раздел, который освещает педагогическую деятельность по физическому развитию дошкольников, развитию и укреплению их здоровья.

С 1998 года на основании письма-инструкции № 89/34/16 «О реализации права дошкольных образовательных учреждений на выбор программ и педагогических технологий» заведующие дошкольными образовательными организациями имеют возможность выбрать любую комплексную программу, а воспитатели, могут применять на практике, несколько вариативных программ [21, с. 3]

Все вариативные программы, направленные на воспитание физического развития старших дошкольников представляют, что главное место отводится физическому развитию, но не формированию представлений о здоровом образе жизни.

В основной программе «Истоки» данное направление определяется, как «Физическое развитие», а в программе «Детство» оно называется: «Растим детей здоровыми, крепкими, жизнерадостными».

Основательное внимание к развитию здорового образа жизни дошкольников отведено в программе «Радуга», которая является самой первой из альтернативных программ, которую разработали по заказу Министерства образования и науки РФ.

В программе определены важнейшие задачи по физическому развитию дошкольников:

- беречь и закреплять представления о своем здоровье у дошкольников и формировать приверженность здоровому образу жизни;

- содействовать полноценному и своевременному интеллектуальному развитию дошкольников;

- дать возможность любому дошкольнику весело и с интересом пройти весь период посещения детского сада.

Забота и упрочение здоровья у дошкольников, развитие у них желания вести здоровый образ жизни предполагают:

- поддержку в полноценном физическом развитии дошкольников (обеспечить безопасность детей, следование формированию культурно-гигиенических навыков; проведение профилактики заболеваний; регулярное проведение мероприятий оздоровительного характера; выработка стройного телосложения и хорошей осанки; возможность удовлетворить желание детей в двигательной активности; организация психологического комфорта; определение развития и улучшения общего и физического состояния здоровья);

- выработку привычки у дошкольников к ведению здорового образа жизни (сбалансированный режим дня, рациональное питание, дневной сон; гибкий подход к проведению режимных моментов; планомерное и регулярное проведение закаливания; закрепление гигиенических навыков; углубление знаний о безопасности; общая работа, по формированию у дошкольников представлений о здоровом образе жизни, воспитателей, родителей, медицинского персонала детского сада);

- введение и упрочение позиций дошкольников в мире физической культуры (оборудование развивающей предметно-пространственной среды в группе детского сада, на участке; углубление представлений о собственном двигательном опыте у дошкольников различными упражнениями, образовательной деятельностью, проведение коллективных подвижных игр; формирование представлений о правильном выполнении основных видов движений; предупреждение травматизма; организация воспитателем в группе двигательной активности; обращение особого внимания на соответствие

интенсивности физической нагрузки и возрастных и физических возможностей дошкольников).

В программе выделен раздел «Взаимодействие с родителями». В нем подробно раскрывается алгоритм совместной физкультурно-оздоровительной работы дошкольного образовательного учреждения с семьей [27, с.73].

Программа воспитания и обучения в детском саду под ред. М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой выделяет основные образовательные, воспитательные и оздоровительные цели физического воспитания дошкольников. В данной Программе предусмотрено сохранение жизни и упрочение здоровья дошкольника, создание у ребенка энергичного, жизнеутверждающего настроения, профилактика отрицательных эмоций и нервных срывов; улучшение работы всех систем организма, полное физическое формирование, воспитание внимания к разнообразным видам двигательной деятельности, развитие оснований физической культуры, потребности в постоянных физических нагрузках, воспитание позитивных нравственных и волевых качеств личности дошкольника.

Физическое развитие детей в детском саду проводят на физкультурных занятиях, в подвижной игровой деятельности и в режимных моментах.

В детском саду необходимо создать подходящие санитарно-гигиенические условия, нужно приучать детей к режиму дня, предоставить детям внимательный индивидуальный уход; организовать рациональное питание, частые прогулки; проводить систематически закаливающие мероприятия, утреннюю гимнастику, формировать правильную осанку.

Программа дает возможность расширять двигательную активность дошкольников, обучает основным движениям: точной, равномерной, легкой ходьбе, детей учат правильно бегать, прыгать с места или с разбега, разнообразным типам метания, лазанью, игре с мячом, индивидуально и в команде.

Основными целями программы считаются такие, как развитие у дошкольников таких физических качеств, как быстрота, сила, ловкость,

выносливость, формирование равновесия, координации движений, ориентировки в пространстве, развитие самоконтроля за выполнением движений.

Существенное место в программе отведено физическим упражнениям, подвижным играм. Старших дошкольников обучают адаптированным спортивным упражнениям и спортивным коллективным играм, например, баскетболу, волейболу, футболу, бадминтону и так далее.

Программа нацелена на организацию в дошкольном учреждении развивающей предметно-пространственной среды, которая поможет в развитии личной гигиены. Дошкольников обучают ценить свое здоровье и вести здоровый образ жизни, знакомят с правилами безопасного поведения.

Если есть возможность (из-за климатических условий и финансового обеспечения детского сада) можно разнообразить занятия детей, например, дополнить занятия фигурным катанием или плаванием [23, с. 22].

Данное внимание к физическому развитию детей посещающих детский сад определено особенностями детского организма: дошкольник вырастает, с ним растет его масса тела, растет двигательная активность, увеличивается рост и т.д.

Для развития понимания старшими дошкольниками, что такое здоровье, как вести здоровый образ жизни, нужны определенные упражнения, которые смогут укрепить здоровье, нужно разработать и внедрить систему физического воспитания в работу с детьми в детском саду. С этой целью, каждый день нужно проводить утреннюю гимнастику, для создания у детей бодрого, жизнерадостного настроения, для укрепления здоровья детей, для развития осанки, физической силы ловкости, гибкости. При проведении утренней гимнастики нужно музыкальное сопровождение, для эмоционального комфорта детей, чтобы поднять у дошкольников настроение с утра [27, с. 63].

Существенное значение на развитие представлений у старших дошкольников о том, что такое здоровый образ жизни могут оказать различные народные подвижные игры, которые воспитатель проводит с детьми в группе,

на прогулке, во время образовательной деятельности, во время физкультурных минуток. Игры проводит воспитатель или дети сами играют в них. В подвижные игры играют всей группой или в них играет часть детей одной группы. Эмоциональное удовлетворение от проведения подвижной игры мотивирует дошкольников на продолжение физической активности, а так же, дает им старт на ведение здорового образа жизни [13, с. 15].

При развитии представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни нужно формировать приверженность к аккуратности, чистоплотности, порядку.

Кроме того, что каждое утро проводят с детьми утреннюю гимнастику, нужно проводить еженедельно со старшими дошкольниками образовательную деятельность по образовательной области «Физическое развитие», с целью обучения старших дошкольников точному выполнению основных движений, с использованием разнообразных упражнений, которые направлены на выработку координации движений и увеличение индивидуальной двигательной активности. Образовательную деятельность проводятся в физкультурном зале или на улице, на спортивной площадке в сопровождении музыки.

Формирование двигательной активности проводят в период нахождения детей на улице во время прогулки, на специально созданной и оборудованной площадке. Прогулка должна иметь определенное тематическое содержание, на которой, воспитатель проводит эстафеты, подвижные игры в соответствии с возрастом детей и их уровнем физической подготовки.

Развитие представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни напрямую зависит от сбережения их здоровья и всей жизни. Правила по сохранению жизни и здоровья старшего дошкольника описаны в инструкциях и методических пособиях для воспитателей и педагогов. В дошкольной образовательной организации проводят регулярный медицинский осмотр детей, в момент прихода в детский сад, в течение дня, медработники следят за тем, чтобы детям вовремя были поставлены все

прививки, воспитатели, физинструкторы, логопеды и другие регулярно, осуществляют медицинский контроль, за общим состоянием здоровья дошкольников, реализуют профилактику заболеваемости и сохранения здоровья дошкольников.

Авторы различных программ, которые направлены на образование и воспитания дошкольников, обращают существенное внимание на развитие представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни, которая выражается в том, что в программах значительное место отводится формированию у детей, стремления к соблюдению чистоты и аккуратности, культуры поведения и повышению двигательной активности у дошкольников.

Программа «Детство» имеет раздел «Растим детей здоровыми, крепкими, жизнерадостными», в котором, первоочередная роль отведена формированию основ культуры гигиенической грамотности. Например, детей младшего дошкольного возраста учат правильно кушать, умываться, мыть руки, причесываться, пользоваться носовым платком и так далее, а детей старшего дошкольного возраста учат начальным представлениям о здоровом образе жизни, например, как оказать помощь при травмировании, хотя, культурно-гигиенические навыки у детей данного возраста, так же, продолжают закреплять. В старшей группе, детей обучают, как самому проводить зарядку, закаливание, как правильно ухаживать за своей одеждой [13, с. 18].

Целью данного раздела, является повышение физического здоровья, закрепление основ гигиенической культуры и развитие двигательной деятельности детей. Данный раздел поделен на две основные части:

1. Закрепление основ гигиенической культуры детей старшего дошкольного возраста: развитие представлений о здоровом образе жизни, важность развития навыков гигиенических процедур, развитие навыков самостоятельного проведения закаливающих процедур, регулярное занятия утренней гимнастикой, важность проведения активных прогулок на свежем воздухе. Необходимо познакомить детей с правилами безопасного поведения, с сохранением органов чувств, поведении при получении травмы, поведении при



первых признаках заболевания, получение понятных детям знаний об уходе за больным человеком. Расширение представлений о том, как нужно проводить гигиенические процедуры, как правильно себя вести за столом и в общественных местах.

## 2. Развитие двигательной деятельности детей.

В данном разделе приведены основные задачи для развития двигательной деятельности дошкольников [6, с. 95].

Результативное выработывание представлений у старших дошкольников о здоровом образе жизни может реализовываться лишь при правильном следовании правилам выполнения всех режимных моментов в детской образовательной организации.

Режим – это стойко определенный распорядок дня, недели и т.д. этап жизни дошкольников, который направлен на укрепление психики ребенка и его физического здоровья.

Для физического развития детей старшего дошкольного возраста устанавливают определенный режим дня, в соответствие с их возрастом [13, с. 23].

Режимные моменты содействуют выработыванию у дошкольников культурно-гигиенических навыков, умения общаться с ровесниками и взрослыми, развивают дисциплину, энергичность, независимость.

Позитивное воздействие на выработывание представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни могут оказать, так же, прогулки на свежем воздухе и сон в дневное время. Кроме развития здоровья, данные мероприятия оказывают содействие в формировании правильных движений, физической энергичности; формируют свои зоны, предназначенные для полноценного отдыха; закрепляют нервную систему старших дошкольников.

## **Выводы по первой главе**

Здоровый образ жизни, как категория педагогического воздействия, в настоящее время, выступает как комплекс видов и способов энергичной жизни ребенка, содействующий полноценному исполнению, образовательных, трудовых, общественных и биологических функций.

Здоровый образ жизни – это энергичное поведение ребенка, которое требует приложения волевых стараний, понимания действий и своего поведения, которое ведет к сохранению и упрочению здоровья, как физического, так и психического, повышению работоспособности дошкольников.

Особенности развития представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста состоят из: сохранения и упрочения здоровья, выработки привычки к ведению здорового образа жизни, создание многосторонней деятельности, которая направлена на сбережение и упрочения здоровья, осуществление системы воспитательной, образовательной, профилактической деятельности.

В развитии представлений о здоровом образе жизни у дошкольников старшей группы воспитатель должен применять разнообразные методики, для выстраивания образовательного и воспитательного процессов, объединяя их, однако существенного эффекта нужно ждать тогда, когда воспитатель станет сам подавать детям пример и при систематическом проведении комплекса образовательных воспитательных, профилактических мероприятий.

## **2 Разработка программы по формированию представлений у дошкольников о здоровом образе жизни**

### **2.1 Организация и методы исследования развития представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни**

Изучив теоретические основы развития представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни, приступили к осуществлению экспериментальной части исследования.

Цель исследования: подобрать методы исследования развития у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни.

Задачи:

1. Подобрать диагностический инструментарий для изучения уровня развития у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни.

Экспериментальная работа осуществлялась на базе АНО ДО «Планета Детства «Лада» д/с № 201 «Волшебница» г. Тольятти. В исследовании принимали участие 20 детей старшей группы.

Мы провели исследование уровня сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста по критериям и диагностическим заданиям А.А. Ошкиной [43].

Данная диагностическая карта представлена с учетом когнитивного, мотивационного и деятельностного компонентов здорового образа жизни (таблица 1).

Таблица 1 – Диагностическая карта исследования.

Критерии	Показатели	Диагностические задания
Когнитивный	– представление детей о понятиях «здоровый образ жизни» и «здоровье»	Диагностическая методика 1. «Что такое ЗОЖ?» (А.А. Ошкина)

## Окончание таблицы 1

Мотивационный	– представление детей о способах ведения здорового образа жизни	Диагностическая методика 2 – «Здоровый человек» (А.А. Ошкина).
Деятельностный	– представление детей о зависимости здоровья от двигательной активности, режима дня, рационального питания, закаливания	Диагностическая методика 3. «Что было бы, если бы ...» (А.А. Ошкина)

Диагностическая методика 1 «Что такое ЗОЖ?» (А.А. Ошкина)

Цель: выявить уровень представлений ребенка о правилах гигиены.

Материалы и оборудование: таблица для записи результатов, ручка или карандаш, стул (2 шт.).

Содержание: Детям предлагалось ответить на следующие вопросы.

1. Имеешь ли ты представление о понятии «здоровье»?
2. Как ты понимаешь словосочетание «здоровый образ жизни»?
3. Что нужно делать, чтобы оставаться здоровым?
4. Ведешь ли ты здоровый образ жизни?
5. Делаешь ли ты утреннюю зарядку с родителями?
6. Как ты думаешь, влияют ли занятия физическими упражнениями на здоровье? Каким образом?

Критерии оценки результатов:

Низкий уровень (1 балл): Ребёнок слабо ориентируется в знаниях о здоровье и ЗОЖ; не понимает роли гигиены и режима в жизни человека; у него не сформированы представления о базовых характеристиках ЗОЖ

Средний уровень (2 балла): Ребёнок владеет основной информацией о здоровье и ЗОЖ, но знания не всегда носят осознанный характер, Знает основные правила гигиены и режима, но не до конца осознает их роль в жизни человека; владеет информацией о базовых характеристиках ЗОЖ.

Высокий уровень (3 балла): Ребёнок проявляет осведомленность и осознанность в знаниях о здоровье и болезни; знает правила гигиены и режима

и осознает их роль жизни человека; свободно ориентируется в составляющих ЗОЖ.

Диагностическая методика 2 – «Здоровый человек» (А.А. Ошкина)

Цель: определить уровень сформированности представлений о способах ведения здорового образа жизни.

Материалы и оборудование: таблица для записи результатов, ручка или карандаш, стул (2 шт.), сюжетные картинки.

Содержание: С этой целью экспериментатор предлагала каждому ребенку индивидуально рассмотреть картинки и рассказать, что делают дети на картинках. Экспериментатор задавала вопросы: «Что из изображенного на них ты сам(а) выполняешь регулярно?». Затем экспериментатор предлагала ребенку закрасить кружки на картинках, которые ребенок считает самыми важными для ведения здорового образа жизни.

Экспериментатор уделяла особое внимание активному словесному сопровождению выбора детей, высказываниям о том, почему они считают то или иное действие важным при ведении здорового образа жизни.

Низкий уровень (1 балл) – у ребенка отрывочные, бессистемные представления о способах ведения здорового образа жизни.

Средний уровень (2 балла) – у ребенка единичные представления о способах ведения здорового образа жизни.

Высокий уровень (3 балла) – представления ребенка о необходимости вести здоровый образ жизни носят целостный характер.

Диагностическая методика 3. «Что было бы, если бы ...» (А.А. Ошкина)

Цель: выявить наличие представлений о зависимости здоровья от двигательной активности, режима дня, рационального питания, закаливания

Материалы и оборудование: таблица для записи результатов, ручка или карандаш, стул (2 шт.).

Содержание: Экспериментатор обыгрывала различные ситуации и задавала детям вопросы, что было бы, если бы это случилось с ними. После этого она сообщила правила: дети не должны были мешать друг другу при

ответах, в случае необходимости могли дополнять рассказ своих товарищей. Дети слушали вопросы и, используя знания, отвечали на них.

Вопросы для обсуждения. Что было бы, если бы:

Ты бы начал закаливать свой организм?

У тебя не было тёплой одежды?

Ты бы решил ходить босиком?

Для чего человек ходит гулять?

Почему человек спит?

Почему мы играем в подвижные игры?

Критерии оценивания:

Низкий уровень (1 балл) – у ребенка отрывочные, бессистемные представления о закаливании, режиме дня и двигательной активности и об их влиянии на здоровье человека.

Средний уровень (2 балла) – у ребенка единичные представления о зависимости здоровья от закаливания, режима дня и двигательной активности.

Высокий уровень (3 балла) – представления ребенка о зависимости здоровья от закаливания, режима дня, двигательной активности носят целостный характер.

## **2.2. Анализ результатов исследования уровня развития представлений дошкольников о здоровом образе жизни**

Цель исследования: выявить уровень развития у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни.

Задачи:

1. Выявить уровень развития у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни.

3. Изучить предметно - развивающую среду в группе.

4. Проанализировать наличие заинтересованности у родителей к формированию интереса и соблюдению здорового образа жизни у ребенка.

Базой исследования являлось АНО ДО «Планета Детства «Лада» д/с № 201 «Волшебница».

В исследовании участвовали воспитанники старшей группы (5-6 лет) в количестве 20 человек.

С учетом подобранного диагностического инструментария, позволяющего установить уровень развития представлений о здоровом образе жизни по каждому из компонентов, проведено исследование.

Диагностическая методика 1 «Что такое ЗОЖ?» (А.А. Ошкина)

Анализ результатов исследования показал следующее: высокий уровень выявлен у 6 детей (30%) – Дэлия А., Изабелла М., Влад Ж., Милана М., София К., Денис М. Эти дети проявили осведомленность и осознанность в знаниях о здоровье и болезнях, они знают правила гигиены и режима и осознают их роль в жизни человека, так же, эти дети свободно ориентируются в составляющих ЗОЖ.

Дети этого уровня охарактеризовали здоровый образ жизни как правильное питание, профилактику заболеваний, закаливание, соблюдение режима дня, отсутствие вредных привычек, занятие спортом, соблюдение культурно-гигиенических навыков и т.д.), Изабелла М. «ЗОЖ – это «когда человек счастлив, не болеет, занимается спортом, ест фрукты и овощи»; Милана М. отметила что ЗОЖ – «когда не болеешь, а о ком-то заботишься, любишь друг друга». Дети выделяли компоненты ЗОЖ: питание (Дэлия А. «Чтобы не навредить здоровью, нужно есть каши, фрукты»; Милана М. «Чтобы сохранить здоровье, нельзя холодное пить»); двигательную активность (Денис М. «Чтобы кости были здоровыми, нужно заниматься спортом, особенно подтягиваться, чтобы быть сильным», Изабелла М. «Надо заниматься спортом, чтобы быть красивой, защищать родных», Дэлия А. «Если не двигаться, то испортится спина»); соблюдение режима дня (Дэлия А. «Нужно работать поменьше, чтобы сохранить здоровье, чтобы не болели руки и ноги, но и не

уклоняться, не лениться»); Изабелла М. «Я хорошо высыпаюсь, чтобы утром заниматься зарядкой», Милана М. «Чтобы не уставать, нужно поиграть немножко, а потом погулять, подышать свежим воздухом»). Это соответствует определению здорового образа жизни, данного С.В. Поповым («это ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья»).

Средний уровень показали 6 детей (30%) – Алекс К., Милана П., София С., Аня Ч., Костя Я., София Б. Дети, показавшие средний уровень владеют основной информацией о здоровье и ЗОЖ, но их знания не всегда носят осознанный характер. Знают основные правила гигиены и режима, но не до конца осознают их роль в жизни человека; владеют информацией о базовых характеристиках ЗОЖ.

Дети, показавшие средний уровень делали 2-3 ошибочных высказывания, но после наводящих вопросов экспериментатора способны были самостоятельно их исправить, не выделяя в качестве компонента соблюдение режима дня.

Например, Алекс К. затруднялся ответить на вопрос о том, можно ли его образ жизни назвать здоровым, но отметил, что «ЗОЖ необходим, чтобы не болеть, ходить в садик, общаться с друзьями». Костя Я. считал, что обезопасить свою жизнь и здоровье можно, если «ходить на осмотр к врачам, кушать каши»; Аня Ч. «У меня здоровый образ жизни, потому что я не кашляю»; Милана П. «Я веду здоровый образ жизни, потому что люблю играть, бегать, но не люблю спать в садике»; София Б. «Я люблю ходить на тренировки, а каши я не люблю и молоко тоже».

Низкий уровень показали 8 детей (40%) – Дамир В., Никита Р., Савелий Ш., Кирилл Т., Матвей Г., Маша С., Анвита П., Денис Б. Дети показавшие низкий уровень слабо ориентируются в знаниях о здоровье и ЗОЖ, не понимают роли гигиены и режима в жизни человека, у них не сформированы представления о базовых характеристиках ЗОЖ.



Дети, показавшие этот уровень, не могли дать понятие о здоровом образе, не могли сформулировать своего отношения к нему. (Дамир В.: «У меня здоровый образ жизни, потому что я не кашляю», Маша С. «У меня здоровый образ жизни, потому что у меня здоровье», Никита Р. «Когда я стою на голове»).

Количественные результаты уровня представлений ребенка о правилах гигиены представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Количественные результаты диагностической методики 1 «Что такое ЗОЖ?» (А.А. Ошкина).

	Кол-во детей	в %
Низкий	8	40
Средний	6	30
Высокий	6	30

Процентное соотношение уровней представлений детей о ЗОЖ представлены на рисунке 1.

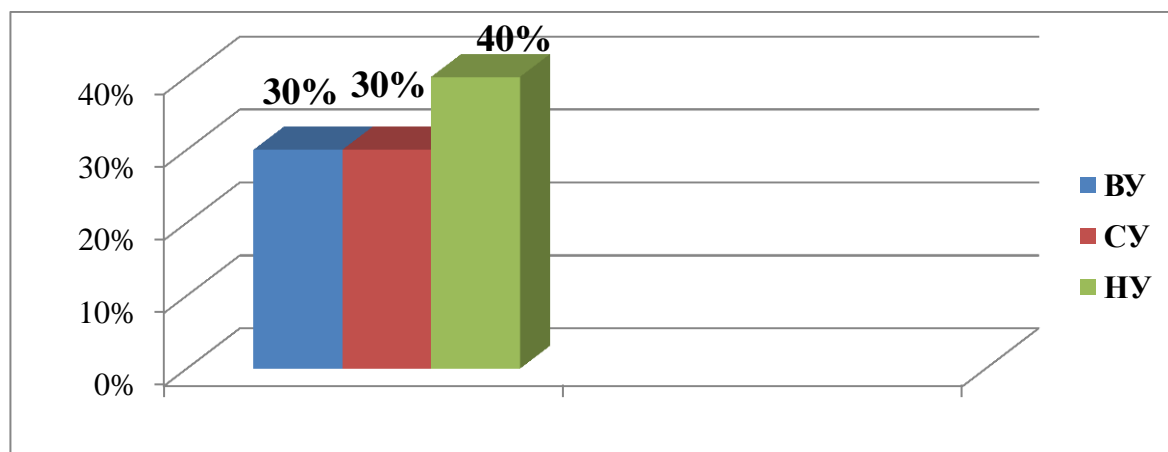


Рисунок 1– Процентное соотношение уровней представлений детей о ЗОЖ,(%)

Можно сделать вывод, что преобладает низкий уровень сформированности представлений детей о правилах гигиены. Было выявлено, что у детей, совсем не сформированы знания о здоровье и ЗОЖ, понимание

роли гигиены и режима в жизни человека, нет базовых представлений о характеристиках ЗОЖ.

Диагностическая методика 2 «Здоровый человек» (А.А. Ошкина)

Анализ результатов исследования показал следующее: высокий уровень выявлен у 4 детей (20%) – Изабелла М., Влад Ж., Милана М., Денис М.

Эти дети были отнесены к группе с высоким уровнем мотивации и потребностей в здоровье и здоровом образе жизни.

Данные дети с активным интересом по личной инициативе изучают правила здорового образа жизни, демонстрируют желание придерживаться правил гигиены и режима. Самостоятельно выполняют режимные моменты, без напоминания воспитателя, получают удовольствие от процедур закаливания, гимнастики, физической активности. 20% (4ребенка) выражали стремление вести здоровый образ жизни (Денис М. «Я всегда чищу зубы, даже если мама не сказала», Милана М. «Я люблю делать зарядку, потому что она помогает мне проснуться», Влад Ж. «Когда я кормлю нашу кошку, она мурлычет, мне это очень нравится. Когда у меня плохое настроение, она подойдет ко мне и трется, поет песни, мне становится весело, и я иду с ней гулять»); самостоятельно оценивали поведение других людей (Изабелла М. «Когда волосы не расчесывают, они запутываются, а потом начнут расчесывать и очень больно, даже волосы выдергиваются», Милана М. «Кирилл не выспался, поэтому у него плохое настроение, обижает детей», Денис М. «Дамир не съел утром кашу, потом на улице у него болел живот»). Это соответствует высокому уровню развития.

Средний уровень показали 8 детей (40%) – Милана П., София С., Алекс К., Костя Я., София Б., Аня Ч., Дэлия А., София К. Ребят также проявляет определенный интерес к информации о здоровье, но на занятиях иногда они отвлекаются, проявляют невнимательность.

Собственную инициативу и самостоятельность при выполнении режимных моментов, гимнастики, процедур закаливания не проявляют, хотя по

указанию воспитателя следуют правилам. Отдельные дети могут не проявлять негативного отношения к вредным привычкам.

У детей есть стремление вести здоровый образ жизни, но не постоянно, зависит от обстоятельств (Софья Б. «Когда маме некогда, я мою посуду за нее»; Аня Ч. «Если мне дома скучно становится, я иду гулять»; Диана А. («Когда меня просит мама я мою посуду, чтобы она блестела», Алекс К. «Я люблю только манную кашу, а другие не ем»; София К. «Я утром не люблю есть, мне не хочется»; Милана П. «Если я вижу, что цветок засыхает, то я его полью, потому что он полезный, очищает воздух»); при оценивании поведения других людей, исходя из знаний о необходимости ведения здорового образа жизни, делают 2-3 ошибочных высказывания (Дэлия А. «Мама не делает зарядку и все равно не болеет»; Аня Ч. «У меня нет кошки, собаки, потому что они сразу разносят по дому», Костя Я. «Я в выходные дни дома не сплю, потому что у нас никто не спит», Милана П. «Меня не надо расчесывать после сна в садике, потому что волосы не растрепались», София С. «Я не всегда люблю делать зарядку, потому что поздно спать ложусь, если заиграюсь»).

Низкий уровень показали 8 детей (40%) – Дамир В., Савелий Ш., Никита Р., Кирилл Т., Анвита П., Матвей Г., Маша С., Денис Б. Дети, которые были отнесены в группу с низким уровнем развития мотивов и потребностей в здоровье.

У детей отсутствовало стремление вести здоровый образ жизни (Савелий Ш. «Мне не нравится это делать, потому что я люблю только играть»; Маша С. «Я не болею, мне не нужен здоровый образ жизни»; Матвей Г. «Меня мама заставляет это делать, а я не хочу»; Дамир В. «Я утром хочу спать, а не зарядку делать», Анвита П. («А зачем поливать цветы? У меня мама их поливает», «Мама всегда наводит дома порядок, чтобы не было микробов»).

Эти дети не проявляют стремления расширять свои познания в области здоровья, на занятиях часто отвлекаются, могут баловаться, отказываются от выполнения заданий. Не выполняют режимные моменты, что влечет

постоянный контроль со стороны воспитателя. Могут в игровой деятельности демонстрироваться одобрение вредных привычек.

Количественные результаты уровня отношения ребенка к здоровому образу жизни представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Количественные результаты диагностической методики 2 «Здоровый человек» (А.А. Ошкина).

	Кол-во детей	в %
Низкий	8	40
Средний	8	40
Высокий	4	20

Процентное соотношение уровней отношения детей к здоровому образу жизни на рисунке 2.

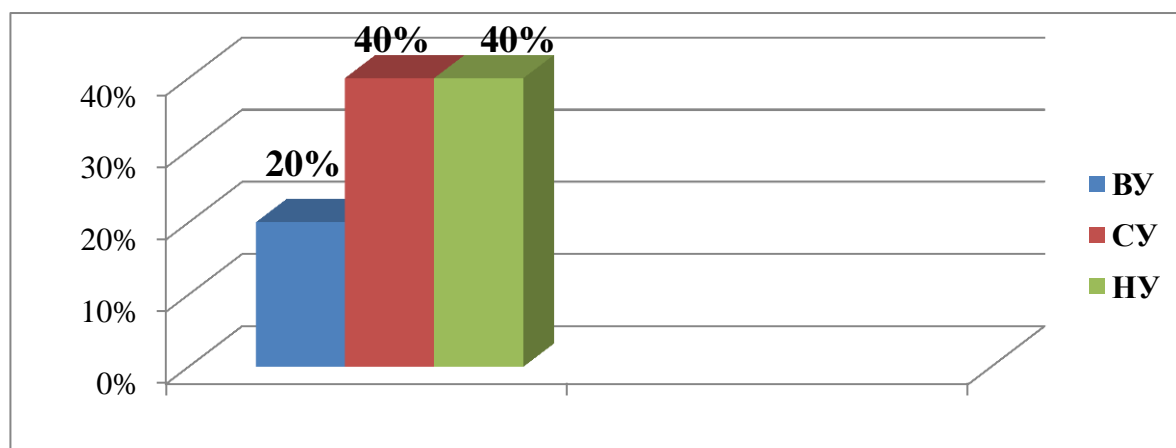


Рисунок 2 – Процентное соотношение уровней отношения ребенка к здоровому образу, (%)

Можно сделать вывод, что преобладает низкий уровень сформированности отношения ребенка к здоровому образу жизни. Было выявлено, что у отдельных детей, совсем не сформировано положительное отношение ребенка к здоровому образу жизни, дети не стремятся соблюдать гигиену, режим дня и не понимают важности рационального питания.

Диагностическая методика 3 «Что было бы, если бы ...» (А.А. Ошкина)

Анализ результатов исследования показал следующее: высокий уровень выявлен у 6 детей (30%) – Дэлия А., Изабелла М., Влад Ж., София К., Денис М., Милана М.

Эти дети проявляют осведомленность и осознанность в знаниях о здоровье и болезни; знают об оздоровительных и закаливающих мероприятиях и осознают их влияние на здоровье человека; свободно ориентируются в разновидностях оздоровительных и закаливающих мероприятия.

Дети, показавшие высокий уровень, понимают зависимость закаливания организма, режима дня и двигательной активности на здоровье человека (Милана М. «Если бы я начала закаливать свой организм, то я бы стала меньше болеть», Денис М. «Босиком можно ходить только летом по теплomu песку и камешкам»; Дэлия А. «Если бы я пошла на улице по снегу, то я бы заболела»; Влад Ж. «Одежда для человека должна быть по погоде»); понимают необходимость ведения ЗОЖ (Милана М. «Надо умыться прохладной водой»; София К. «Чтобы не задохнуться, нужно проветривать группу»; София К. «Я не хочу болеть, поэтому занимаюсь закаливанием»; Дэлия А. «Летом мы с мамой часто ходим на речку и там вода прохладная, но мы всё равно ножки моем, чтобы зимой не болеть»). Это соответствует высокому уровню понимания ведения ЗОЖ.

Средний уровень показали 6 детей (30%) – Алекс К., София С., Милана П., София Б., Костя Я., Аня Ч. Эти дети владеют основной информацией об оздоровительных и закаливающих мероприятиях, но знания не всегда носят осознанный характер, знают основные правила закаливания, но не до конца осознают их влияние на здоровье человека; владеют информацией о базовых характеристиках оздоровительных и закаливающих мероприятий.

У детей были единичные представления о закаливании, режиме дня, двигательной активности (Софья Б. «Если не будет у меня теплой одежды, то я замёрзну»; Аня Ч. «Без теплой одежды я бы не смогла дойти до садика»; Милана П. «Играем, чтобы не сидеть»; София С. «Если я начну заниматься закаливанием, то стану как спортсменка»; Милана П. «Если бы у меня не было

бы теплой одежды, то мне было бы холодно»; Костя Я. «Я бы погиб, потому что без теплой одежды холодно на улице»; Софья Б. «Без обуви человеку плохо, поэтому она нам нужна»; Алекс К. «Мне мама всегда покупает тёплую одежду, потому что не хочет меня лечить»); выражали понимание необходимости ведения ЗОЖ, но при обращении на это внимания взрослого (София С. «Если не гулять, то можно заболеть»; Милана П. «Когда нос не дышит от насморка, трудно дышать»; Алекс К. «Если на улице не двигаться, то можно замерзнуть»; Аня Ч. «Кости нужно беречь, когда бегаешь, чтобы не падать, не прыгать с высоты»; Софья Б. «Чтобы зубы не портились, нужно их чистить утром и вечером, есть фрукты, в них витамины»).

Низкий уровень показали 8 детей (40%) – Дамир В., Никита Р., Кирилл Т., Савелий Ш., Матвей Г., Маша С., Анвита П., Денис Б. Дети слабо ориентируются в оздоровительных и закаливающих мероприятиях; не понимают роли оздоровительных и закаливающих мероприятий в жизни человека; у них не сформированы представления о базовых характеристиках оздоровительных и закаливающих мероприятий.

У детей, показавших низкий уровень, отрывочные, бессистемные представления о закаливании, режиме дня и двигательной активности (Маша С. «Я бы погибла»; Дамир В. «Вы бы мне купили бы одежду»; Савелий Ш. «Я не знаю»; Миша Т. «Меня в больницу везли бы»; Дамир В. «Без обуви пришлось бы мыть ноги»; Денис Б. «Я бы поранил ногу и мне было плохо»; Никита Р. «Я бы упал»; Матвей Г. «Я бы заболел бы»; Анвита П. «Если бы у меня не было бы теплой одежды, то мама бы мне купила»), наводящие вопросы взрослого не давали результата. К тому же дети не понимали необходимости ведения ЗОЖ (Кирилл Т. «А зачем закаливаться?»; Никита Р. «Если человек живой, значит закалённый»; Дамир В. «Если я один раз пройду по снегу, то стану здоровым»; Маша С. «Когда не гуляешь, все равно дышишь»; Савелий Ш. «Человек дышит всегда, даже больной»; Кирилл Т. «Я, когда не сплю, все равно не болею»; Никита Р. «А зачем здоровье беречь?»). Это говорит о низком

уровне сформированности представлений детьми необходимости ведения здорового образа жизни для сохранения и укрепления здоровья организма.

Количественные результаты уровня представлений ребенка об оздоровительных и закаливающих мероприятиях представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Количественные результаты диагностической методики 3 «Что было бы, если бы ...» (А.А. Ошкина).

	Кол-во детей	в %
Низкий	8	40
Средний	6	30
Высокий	6	30

Процентное соотношение уровней участия детей в оздоровительных и закаливающих мероприятиях представлены на рисунке 3.

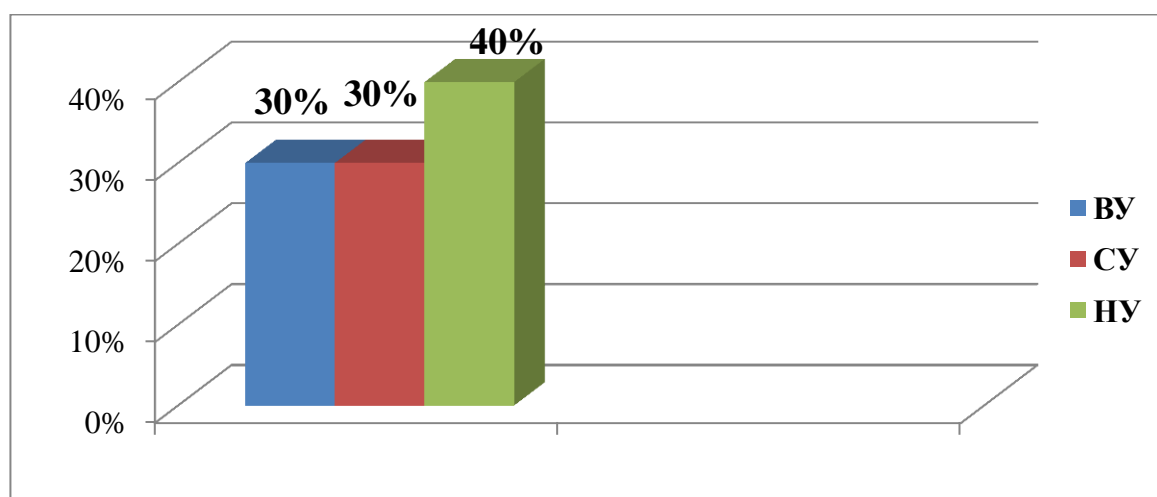


Рисунок 3 – Процентное соотношение уровней участия детей в оздоровительных и закаливающих мероприятиях, (%)

Можно сделать вывод, что преобладает низкий уровень участия детей в оздоровительных и закаливающих мероприятиях. Было выявлено, что некоторые дети слабо ориентируются оздоровительных и закаливающих мероприятиях, не понимают роли оздоровительных и закаливающих мероприятий в жизни человека, у них не сформированы представления о базовых характеристиках оздоровительных и закаливающих мероприятиях.

Количественные результаты общего уровня развития представлены в таблице 5, рисунке 4.

Таблица 5 – Количественные результаты общего уровня развития у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни

	Кол-во детей	в %
Низкий	8	40
Средний	6	30
Высокий	6	30

Результаты исследования представлены на рисунке 4.

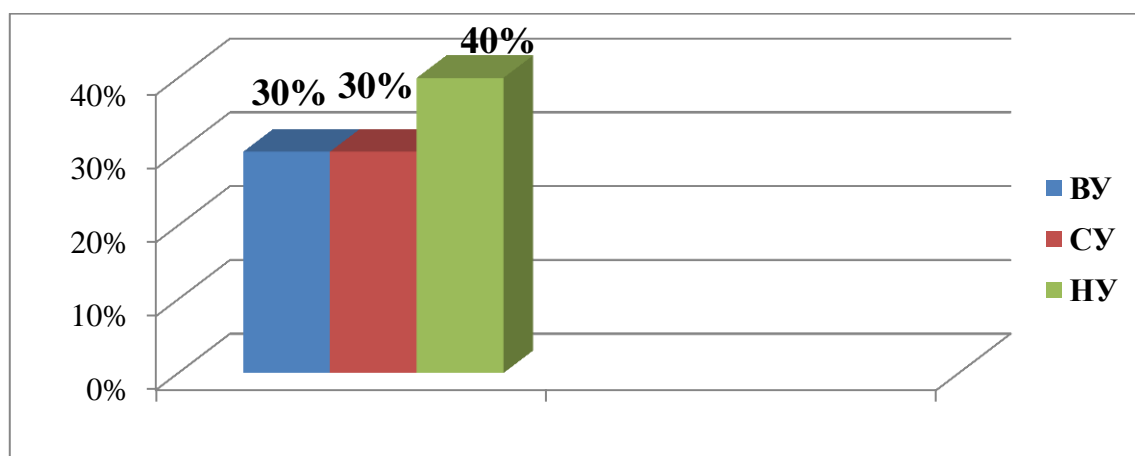


Рисунок 4 – Количественные результаты общего уровня развития у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни, (%)

В итоге, на основе выделенных критериев, а также аналитической обработки результатов исследования и получения количественных показателей были взяты три уровня развития у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни: низкий, средний и высокий.

**Высокий уровень:**

Анализ результатов исследования показал следующее: высокий уровень выявлен у 6 детей (30%).

Эти дети владеют системой знаний о здоровье, осознают необходимость его сохранения и укрепления. Они с интересом и желанием включаются в различные виды деятельности по данному направлению, охотно помогают



другим ребятам в выполнении заданий, проявляют инициативу в выборе форм активности.

Средний уровень:

Средний уровень показали 6 детей (30%). У этих дошкольников сформированы представления о здоровье, однако они не всегда осознают необходимость его сохранения и укрепления, не могут выделить его составляющие. Они участвуют под руководством взрослых в различных видах деятельности по данному направлению, однако личную инициативу не проявляют, следуя указаниям воспитателя.

Низкий уровень:

Низкий уровень показали 8 детей (40%). Дети, показавшие низкий уровень, не имеют четкого представления о здоровье и его характеристиках, отказываются выполнять действия, ориентированные на сохранение и укрепление здоровья (режимные моменты, гигиенические процедуры, зарядка, закаливание и др.).

На основании полученных результатов в ходе проведения исследования можно сделать вывод о том, что развитие у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни находится, в большинстве на низком и среднем уровнях. Это означает, что дети обладают знаниями и представлениями о здоровом образе жизни, но у них невысокая активность деятельности, и не полностью сформированы мотивы этой деятельности.

Таким образом, анализ результатов проведенного исследования констатирует, что уровень развития представлений о здоровом образе жизни, мотивация на его сохранение и укрепление, готовность ребенка в своей жизнедеятельности реализовывать присвоенные ценности здоровья недостаточен, что определяет целесообразность и актуальность реализации педагогических условий, которые будут направлены на формирование ценностного отношения к здоровью у детей старшего дошкольного возраста.

Так же была исследована развивающая предметно–пространственная среда старшей группы.

Во время беседы, мы определили, что набор игрушек, методических и игровых пособий достаточен для данной возрастной группы.

Созданы физкультурные уголки, для удовлетворения потребности дошкольника в движении и приобщению его к здоровому образу жизни.

Проводятся физкультурно-оздоровительные, закаливающие мероприятия.

В рамках изучения развивающей предметно-пространственной среды были отмечены стенды и информационно-наглядный материал, используемый в учебно-воспитательном процессе.

На одном стенде размещался материал на тему: «Физкультура дома» «Физкультура в детском саду» (фотографии детей, занимающихся физкультурой); «Наши чувства и эмоции» (сюжетные фотографии, на которых через позу или выражение лица «читаются» те или иные переживания детей в различных ситуациях, вызывающих ярко выраженную эмоциональную реакцию) – «Учимся считать» (фотографии дидактического материала или детей, работающих с ним).

Было отмечено, что информационное направление, достаточно, однобоко освещает направление развития здорового образа жизни для детей и родителей. Очень мало информации о закаливании и совсем отсутствует информация о здоровом питании и витаминах.

Проанализировав календарные планы воспитателей, было отмечено, что воспитатели старшей группы проводят образовательную деятельность на темы: «Сохрани свое здоровье сам», на котором учили детей самостоятельно следить за своим здоровьем, знать несложные приемы самооздоровления, уметь оказывать себе элементарную помощь; прививать любовь к физическим упражнениям, самомассажу. Данное занятие было проведено в марте. В апреле воспитатели проводили занятие «Чистота - залог здоровья», на котором приобщали детей к регулярным занятиям физической культурой, формировали привычку здорового образа жизни, воспитывали положительные отношения к утренней гимнастике.

Так же, можно отметить, что воспитатели старшей группы периодически вносят в занятия новые направления обучения, например, используют презентации и проектную деятельность (например, в группе в марте месяце, проводили проектную деятельность, по теме: «Как правильно одевать детей на прогулку» и презентацию на тему: «Подвижные игры»), хотя и не всегда подкрепляют их в практической деятельности.

Планирование воспитательно-образовательного процесса соответствует требованиям программы.

Проведя работу с воспитателями, можно сделать вывод, что работа по развитию интереса к здоровому образу жизни ведется не достаточно, используются не все педагогические условия и мероприятия, которые возможно было бы использовать.

Одним из самых важных аспектов проблемы формирования у детей основ здорового образа жизни является работа с родителями. Ведь воспитание у дошкольников культуры здоровья без тесного сотрудничества с семьей практически невозможно. С целью определения уровня заинтересованности родителей по проблеме формирования ЗОЖ был проведен опрос.

Опрос родителей «Здоровый образ жизни ваших детей».

Содержание: Был проведен опрос родителей, было опрошено 20 человек. Опрос проводится фронтально, родителям задавали следующие вопросы:

1. Как Вы считаете, какое влияние на здоровье оказывают занятия физическими упражнениями?
2. Что вы делаете, чтобы ваш ребёнок не болел?
3. Что нужно делать, чтобы приобщить ребенка к ЗОЖ?
4. Как Вы считаете, кто должен это делать: Вы или дошкольное учреждение?
5. Занимаетесь ли вы с ребенком физической культурой?
6. Следите ли за соблюдением режима дня и правилами гигиены?
7. Нужна ли Вам консультация по вопросу приобщения детей к ЗОЖ?

Критерии оценивания:

Низкий уровень (1 балл): У родителей не сформировались представления о ЗОЖ, ими не учитываются все принципы формирования ЗОЖ, не знакомы с уровнем физического развития своего ребенка. Родители вместе с ребенком не занимаются физической культурой, не следят за личной гигиеной и не распорядка дня.

Средний уровень (2 балла): У родителей недостаточно сформировались представления о ЗОЖ, ими не всегда учитываются все принципы формирования ЗОЖ, знают некоторые показатели физического развития своего ребенка. Иногда родители вместе с ребенком занимаются физической культурой, следят за правильным питанием и личной гигиеной, не полное соблюдение распорядка дня.

Высокий уровень (3 балла): У родителей полностью сформировано представление о ЗОЖ, они учитывают все принципы формирования ЗОЖ, знают уровень физического развития своего ребенка. Родители вместе с ребенком занимаются физической культурой, следят за правильным питанием и личной гигиеной, соблюдение распорядка дня.

Количественные результаты наличия уровня заинтересованности родителей к развитию интереса и соблюдению ЗОЖ у ребенка представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Количественные результаты наличия уровня заинтересованности родителей к развитию интереса и соблюдению ЗОЖ у ребенка представлены.

Уровень	Кол-во родителей	Кол-во родителей (%)
Низкий	8	40
Средний	6	30
Высокий	6	30

Процентное соотношение количественных результатов уровня заинтересованности родителей к развитию интереса и соблюдению ЗОЖ у ребенка представлены на рисунке 5.

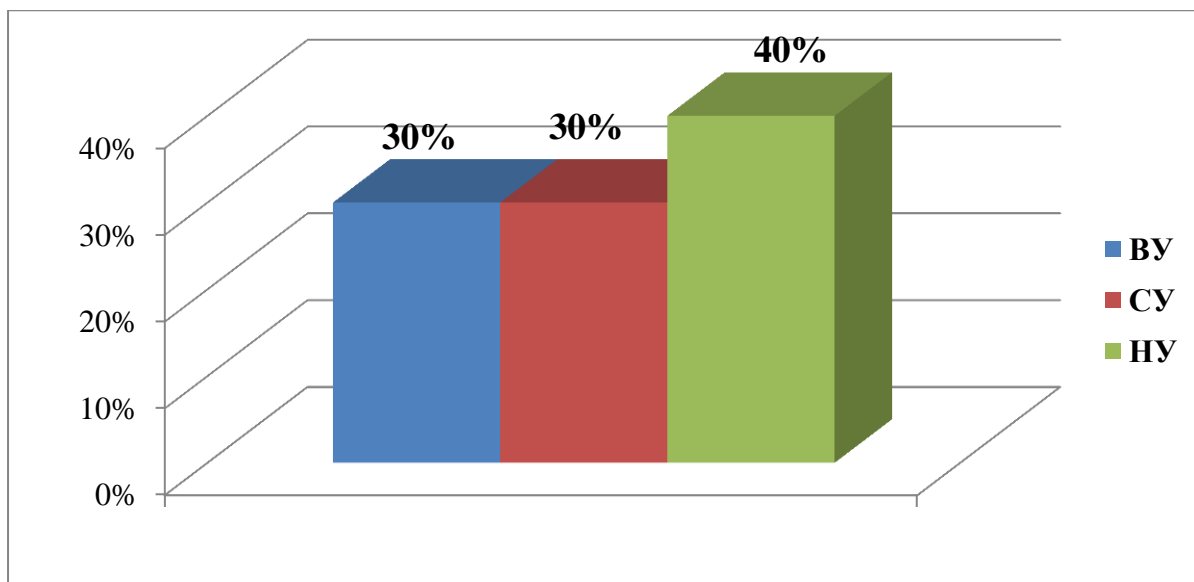


Рисунок 5 – Процентное соотношение количественных результатов уровня заинтересованности родителей к развитию интереса и соблюдению ЗОЖ у ребенка, (%)

Результаты анкетирования родителей воспитанников показали следующее.

Низкий уровень знаний родителей о ЗОЖ у 8 человек (40%) опрошенных. Средний уровень выявлен у 6 человек (30%) и 6 человек (30%) родителей имеют высокий уровень знаний о ЗОЖ.

### 2.3 Программа формирующая представления у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни

Опираясь на полученные результаты выявления уровня развития у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни, которое проводилось в старшей группе АНО ДО «Планета Детства «Лада» д/с № 201 «Волшебница» можно сделать вывод о том, что развитие у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни находится, в большинстве на низком и среднем уровнях. Это означает, что дети

обладают знаниями и представлениями о здоровом образе жизни, но у них невысокая активность деятельности, и не полностью сформированы мотивы этой деятельности.

Также с целью определения уровня заинтересованности родителей по проблеме формирования ЗОЖ был проведен опрос «Здоровый образ жизни ваших детей» результаты показали, что у большинства опрошенных родителей низкий уровень знаний о ЗОЖ.

С невозможность проведения формирующего этапа исследования было принято решение разработать программу, которая будет способствовать формированию у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни.

Данная программа включает в себя не только работу с детьми, но и с родителями, что способствует укреплению и сохранению здоровья дошкольников. Она является эффективной, так как будет реализована комплексно.

Актуальность программы определяется рядом существующих противоречий между:

- потребностью общества, заинтересованного в воспитании здоровой личности, с одной стороны, и резким ухудшением состояния здоровья подрастающего поколения с другой;

- потребностью в формировании представлений о здоровом образе жизни и уровнем сформированности умений здорового образа жизни в процессе взаимодействия ДОО и семьи.

Поиск эффективных путей разрешения данных противоречий, теоретическая и практическая значимость для современного образовательного процесса в дошкольных учреждениях обозначили проблему исследования: каким образом можно спроектировать и проверить эффективность модели взаимодействия образовательного учреждения и семьи, обеспечивающей успешное формирование основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.

Все чаще и чаще звучат в средствах массовой информации из уст педагогов, медиков и родителей вопросы, связанные с проблемами здоровья детей - подрастающего поколения нашей страны. Эти вопросы актуальны, прежде всего, потому, что идет тенденция к ухудшению состояния здоровья детей. И если современные стандарты образования обязывают педагогов более тщательно и активно участвовать в области здоровьесбережения детей, то родители воспитанников ДООУ часто игнорируют советы воспитателей, предпочитая более легкий путь в этом направлении.

Формирование отношения ребенка к здоровому образу жизни немислимо без активного участия в этом процессе не только педагогов детского сада, но и непосредственного участия родителей. Только с изменением уклада семьи можно ожидать реальных результатов в изменении отношения дошкольников и их родителей к собственному здоровью. Потребность в ЗОЖ необходимо формировать с раннего детства, когда организм пластичен и легко поддается воздействиям окружающей среды. При профессиональном подходе к вопросам здоровьесбережения у каждого ребенка укрепляется желание быть здоровым, вырасти красивым, активным, уметь обслужить и вести себя так, чтобы не причинить вреда себе и другим. С помощью взрослого ребенок осознает: для того, чтобы быть здоровым, нужно ежедневно выполнять физические упражнения, закаляться, соблюдать режим дня, есть здоровую пищу, следить за чистотой помещения, а также соблюдать правила гигиены.

Таким образом, одна из главных задач воспитательно-образовательного процесса на сегодняшний день - помочь малышам и их родителям выработать собственные жизненные ориентиры в выборе здорового образа жизни, научить оценивать свои физические возможности, видеть перспективы их развития, осознать ответственность за свое здоровье.

Для сохранения и укрепления здоровья детей, формирования у них привычки к здоровому образу жизни, мы решили разработать программу «Взаимодействие детского сада и семьи по формированию здорового образа жизни детей дошкольного возраста».

Цель: основной целью программы является: объединение стремлений педагогов и родителей к сотрудничеству, направленному на формирование знаний о здоровом образе жизни детей и потребности в здоровом образе жизни.

Необходимые предпосылки для реализации нашей программы — создание в ДОО и семье целенаправленной работы по пропаганде здорового образа жизни среди родителей и формирование его у детей.

Задачи программы:

- способствовать укреплению здоровья дошкольников;
- формировать у дошкольника представление об ответственности за собственное здоровье;
- обеспечить дошкольника необходимыми технологиями, позволяющими сохранить и укрепить здоровье;
- расширить и разнообразить взаимодействие ДОО и родителей по формированию здорового образа жизни.

Введение ФГОС дошкольного образования определили необходимость активизации взаимодействия дошкольного учреждения с семьей. Проблема взаимодействия педагога дошкольного учреждения с семьей ребенка является важным аспектом в личностном развитии дошкольников. Специальные исследования современных педагогов (Н.А. Андреева, Е.П. Арнаутова, Т.И. Бабаева, Т.А. Березина, Н.Ф. Виноградова и др.) доказали, что ни одно воспитательное учреждение не может дать детям того, что дает им семья. Главной особенностью семейного воспитания признаётся особый эмоциональный микроклимат, благодаря которому у ребёнка формируется отношение к себе, что определяет его чувство самооценности. В семье ребёнок находит примеры для подражания. Семья является уникальной общностью, с которой человек связан всю свою жизнь неразрывными узами, из которой он выносит свои ценностные ориентации и жизненные установки. Семья – уникальный первичный социум, дающий ребёнку ощущение психологической защищенности. В соответствии с законом «Об образовании в Российской Федерации» одной из основных задач, стоящих перед детским дошкольным



учреждением является «взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития личности ребенка».

Механизм:

Работа над программой включает деятельность детей, педагогов и их родителей. Схема – модели работы над программой по формированию у старших дошкольников представления о ЗОЖ представлена в Приложении Б.

Особое внимание в ней уделяется формированию целостного взгляда проводимой работы по формированию здорового образа жизни, и осуществлять ее не только в ДОО, но и в семье. Детский сад и семья две основные социальные структуры, которые главным образом определяют уровень здоровья ребенка. Ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не реализуется совместно с семьей, если в ДОО не создано детско-взрослое сообщество (дети – родители – педагоги).

От согласованного взаимодействия в триаде ребёнок-педагог-родитель, инициатором и координатором которого должен выступать педагогический коллектив ДОО зависит успешное формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников.

Принципы:

Основные принципы, на которых опирается процесс формирования сотруднических отношений между педагогами и семьей:

1. Принцип партнерства, взаимопонимания и доверия — принцип без которого все попытка наладить отношения с родителями оказываются безуспешными. Понимать и доверять друг другу значит направить совместные действия на воспитание у ребенка потребности в здоровом образе жизни.

2. Принцип «Активного слушателя» - это умения педагогов «возвращать» в беседе родителям то, что они вам поведали, при этом обозначив их чувства.

3. Принцип согласованности действий. Правила (ограничения, требования, запреты) должны быть согласованы педагогами и родителями

между собой, в противной ситуации ребенку невозможно усвоить правила здорового образа жизни.

4. Принцип ненавязчивости. Благодаря этому принципу педагоги и родители могут себя чувствовать партнерами в воспитании у дошкольников здорового образа жизни.

6. Принцип жизненного опыта. Не бойтесь поделиться своим опытом и выслушать опыт родителей, возможно в совместных действиях он пригодится, и вы не набьете лишних «шишек» в общении с детьми.

Условия реализации: создания развивающей предметно-пространственной среды с взаимодействием родителей (нетрадиционным спортивным оборудованием, играми и пособиями, способствующими формированию дошкольников о ЗОЖ).

Срок реализации:

Программа расписана на 2 месяца, реализуется по неделям.

Участники:

- педагог;
- дети старшего дошкольного возраста (20 человек);
- родители (35 человек).

Средства, формы, методы:

Для формирования представлений дошкольников о ЗОЖ необходимо использовать наглядные, словесные и практические методы.

Наглядные методы включают наблюдения, демонстрацию, просмотр видеоматериалов, иллюстраций, выставки работ по изобразительной деятельности, выставки плаката.

Словесные методы включают в себя рассказы педагога, беседы, объяснения.

Практические методы включают опыты, предметно-практическую деятельность, продуктивную деятельность детей.

Для формирования представлений у дошкольников о здоровом образе жизни предлагаем использовать следующие средства: дидактические игры и

подвижные игры с дидактической направленностью, художественная литература, продуктивная и предметно-практическая деятельность.

Также в рамках реализации программы предлагается использовать работу с родителями как форму воспитательно-образовательной работы, т.е. включение родителей в образовательный процесс. Сегодня закон «Об образовании» определяет, что родители являются первыми педагогами своих детей.

С целью включения родителей в организацию образовательного процесса по формированию представлений дошкольников о ЗОЖ, предлагается провести консультацию на тему «Здоровье детей в наших руках». Родителям будут представлены результаты проведенного исследования уровня развития у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни и вынесено предложение о сотрудничестве дошкольного учреждения и семьи с целью формирования ЗОЖ.

Каждый родитель хочет видеть своего ребенка здоровым, здоровье детей находится на первом месте, вследствие этого родители активно приняли решение о сотрудничестве и включение в образовательный процесс с выполнением единых требований.

Существует достаточно большое количество различных форм сотрудничества детского сада с родителями, нами предлагается программа по формированию представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни состоящая из трех этапов.

1 этап – обогащение развивающей предметно–пространственной среды наглядными интерактивными пособиями;

2 этап – подбор картотеки дидактических игр для формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста;

3 этап – разработка и проведение мероприятий для родителей по вопросам формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Для формирования представлений дошкольников о ЗОЖ и включением родителей в образовательный процесс разработан календарный план, где взяты 4 компонента здорового образа жизни (двигательная активность, закаливание, режим дня, питание). Календарный план расписан на 2 месяца по неделям, в каждой недели берется один компонент здорового образа жизни и микротема по которой проводится работа, как с детьми, так и с родителями. План представлен в таблице 7.

Таблица 7 - Календарно - тематическое планирование

Элемент ЗОЖ (микротема)	Виды детской деятельности	Совместные мероприятия (дети, педагог, родители)	Взаимодействие с родителями
<p>Рациональное питание</p> <p>«Польза фруктов и овощей»</p> <p>1-2 неделя апреля</p>	<p>Двигательная деятельность: ПВДН «Витаминная азбука»</p> <p>Игровая деятельность: с/р игра «Магазин»</p> <p>Коммуникативная деятельность: Беседа «Витамины - наши лучшие друзья»</p> <p>Трудовая деятельность: «Огород на окошке»</p> <p>Изобразительная деятельность: Лепка из соленого теста «Корзина овощей»</p> <p>Музыкально-художественная деятельность: Инсценировка сказки «Приключение Чиполлино»</p> <p>Чтение художественной литературы: С. Михалков «Про девочку, которая плохо кушала»</p>	<p>Оформление уголка «Правильное питание» (продукты детской деятельности, выполненные с родителями)</p> <p>Отметка «Дневничок-здоровичок» (зарисовка, какую пищу употребляли дома)</p> <p>Отметка скам-доски (компонент ЗОЖ, который соблюдали дома)</p> <p>Создание пособий и дидактических игр по теме недели</p>	<p>Консультация «Польза овощей и фруктов в питании детей»</p> <p>Рекомендации для беседы с детьми по теме недели</p> <p>Подготовка информации к домику здоровья «Не забудьте взять с собой...»</p> <p>Развлечение по окончанию недели «Рациональное питание»</p> <p>Размещение информации в сети интернет «Полноценное питание вашего ребенка»</p> <p>Просмотр ООД «Верные друзья овощей и фруктов»</p>

Продолжение таблицы 7

	<p>Познавательная-исследовательская деятельность: Тема «Полезные продукты» Конструирование: Оригами «Фрукты»</p>	<p>Изготовление плакатов «Пирамида здоровья»</p>	
Индивидуальная работа	<p>Д/И «Витаминная азбука» Цель: расширять знания детей о пользе витаминов</p>		
Итоговое мероприятие	<p>Развлечение: «Витамины я люблю, быть здоровым я хочу!» Цель: расширение и закрепление знаний о влиянии витаминов на здоровье человека, о полезных продуктах в которых содержатся витамины, закреплять умение детей заботиться о своем здоровье</p>		
<p>Закаливание «Солнце, воздух и вода - наши лучшие друзья» 3-4 неделя апреля</p>	<p>Двигательная деятельность: ПВДН «Солнце, воздух и вода - наши лучшие друзья»  Игровая деятельность: Игры с водой «Парусная регата»  Коммуникативная деятельность: Беседы рассуждения «Воздух, он какой?», «Солнце – друг и враг?», «Для чего нужна вода?», «Живые витаминки»  Трудовая деятельность: (полив комнатных растений)  Изобразительная деятельность: Аппликация «Солнце, воздух и вода - наши лучшие друзья»  Музыкально-художественная деятельность: Разучивание песен, хороводов по теме</p>	<p>Фотовыставка «Закаляйся вместе с нами» (отчет родителей)  Отметка «Дневничок-здоровичок» (зарисовка, какой вид закаливания применяли дома)  Отметка скам-доски (компонент ЗОЖ, который соблюдали дома)  Оформление плаката закаливающие мероприятия в детском саду и в домашних условиях</p>	<p>Буклеты «Роль природных факторов в укреплении здоровья детей»  Рекомендации для беседы с детьми по теме недели  Подготовка информации к домику здоровья «Не забудьте взять с собой...»  Развлечение по окончанию недели «Закаливание»  Размещение информации в сети интернет «Закаливание дошкольника»  Просмотр ООД «Остров здоровья»</p>

Продолжение таблицы 7

	<p>Чтение художественной литературы: Стихотворение В. Лебедев –Кумач «Закаляйся» Познавательная-исследовательская деятельность: Игры-экспериментирования с водой, ветром, солнцем, песком Конструирование: Парус» из бросового материала</p>	<p>Создание пособий и дидактических игр по теме недели</p>	<p>Информационные папки по теме недели</p>
Индивидуальная работа	<p>Д/И «Кто больше знает о закаливании?» Цель: расширять представления о закалывающих мероприятиях</p>		
Итоговое мероприятие	<p>Физкультурный досуг: "Если хочешь быть здоров - закаляйся!" Цель: закрепление у детей интереса и ценностного отношения к своему здоровью</p>		
<p>Режим дня «Распорядок дня» 1 – 2 неделя мая</p>	<p>Двигательная деятельность: ПВДН «Мой день»  Игровая деятельность: Д/И «Что сначала, что потом»  Коммуникативная деятельность: Беседа «Зачем нужен режим дня»  Трудовая деятельность: (полив комнатных растений день-вечер)  Изобразительная деятельность: Рисование «Будильник»  Музыкально-художественная деятельность: Прослушивание песни «Песенка о зарядке» М.Л. Старокадомского</p>	<p>Выпуск стенгазеты «Мой день в д/с и дома» (совместно с родителями)  Составление режима дня  Отметка «Дневничок-здоровичок» (зарисовка «Что сначала, что потом?» в домашних условиях)  Отметка скам-доски (компонент ЗОЖ, который соблюдали дома)</p>	<p>Папка-передвижка "Режим дня и его значение в жизни ребенка"  Рекомендации для беседы с детьми по теме недели  Подготовка информации к домику здоровья «Не забудьте взять с собой...»  Развлечение по окончанию недели «Распорядок дня»  Размещение информации в сети интернет «Важность распорядка дня»</p>

Продолжение таблицы 7

	<p>Чтение художественной литературы: Т. Варламова «Мой день»</p> <p>Познавательно-исследовательская деятельность: «Что мы знаем о времени»</p> <p>Конструирование: «Часы здоровья»</p>	<p>Создание пособий и дидактических игр по теме недели</p>	<p>Просмотр ООД «Режим дня»</p> <p>Информационные папки по теме недели</p>
Индивидуальная работа	<p>Д/И «Мой режим дня» Цель: закреплять представление о частях суток</p>		
Итоговое мероприятие	<p>Развлечение: «Режим дня Буратино!» Цель: закрепление представлений о режиме дня, частях суток и потребности в здоровом образе жизни.</p>		
<p>Двигательная активность</p> <p>«Спорт – залог здоровья» 3 – 4 неделя мая</p>	<p>Двигательная деятельность: ПВДН «Виды спорта»</p> <p>Игровая деятельность: с/р игра «Йога для детей»</p> <p>Коммуникативная деятельность: Беседа «Спорт – залог здоровья»</p> <p>Трудовая деятельность: следим за осанкой</p> <p>Изобразительная деятельность: Лепка из пластилина «Виды спорта»</p> <p>Музыкально-художественная деятельность: Разучивание физминутки «Россия»</p>	<p>Фотоколлаж «Мама, папа, я – спортивная семья» (с описанием вида спорта)</p> <p>Отметка «Дневничок-здоровичок» (зарисовка, что делали дома)</p> <p>Отметка скам-доски (компонент ЗОЖ, который соблюдали дома)</p> <p>Пополнение физкультурного уголка</p>	<p>Картотека подвижных игр с дидактической направленностью (могут применять при прогулках, походах и т.д.)</p> <p>Рекомендации для беседы с детьми по теме недели</p> <p>Подготовка информации к домику здоровья «Не забудьте взять с собой...»</p> <p>Развлечение по окончанию недели «Двигательная активность»</p>

## Окончание таблицы 7

	<p>Чтение художественной литературы: Заучивали стихотворения Л. Сивачевой «Много маленьких спортсменов...»</p> <p>Познавательно-исследовательская деятельность: «История возникновения спорта»</p> <p>Конструирование: «Стадион»</p>	<p>Создание пособий и дидактических игр по теме недели</p>	<p>Размещение информации в сети интернет «Движение – это жизнь»</p> <p>Просмотр ООД «Морские львята»</p> <p>Привлечь к ежегодным городским соревнованиям «Семейные старты»</p> <p>Информационные папки по теме недели</p>
Индивидуальная работа	<p>Д/И «Виды спорта» Цель: развитие положительной мотивации к занятиям спортом и приобщение к здоровому образу жизни</p>		
Итоговое мероприятие	<p>Развлечения: «Мама, папа, я – спортивная семья» Цель: пропаганда здорового образа жизни</p>		

### Этапы реализации программы:

Важным условием для формирования представлений о ЗОЖ является организация предметно-пространственной среды. Для обогащения развивающей предметно-пространственной среды нужно внести следующие изменения: имеющийся уголок по физическому развитию разделить на две зоны: зона практической деятельности и зона наглядной деятельности. Это позволило бы, на наш взгляд, более удобно детям использовать предложенный дидактический материал в игровой деятельности.

Пополнить имеющийся уголок подвижными играми с дидактической направленностью, соответствующими возрасту детей. Особенность таких игр является - наличие двух целей: развивать активные двигательные действия и решать задачи познавательного характера. Подвижная игра с дидактической



направленностью (ПВДН) — это своеобразное средство воспитания и обучения, отвечающее особенностям и возможностям ребенка дошкольного возраста. Их основу составляет взаимосвязь игры, двигательной деятельности и доступного, продуманного процесса усвоения знаний.

Подвижная игра с дидактической направленностью (ПВДН), стимулирует повышение интереса к обучению, активизирует мыслительные процессы, предоставляет каждому ребёнку возможность личного выражения; помогает ребёнку преодолеть робость, застенчивость, т.к. в игре своих товарищей он выполняет различные действия; совершенствует координацию движений, быстроту, силу, меткость, выносливость и другие психофизические качества; совершенствует технику выполнения основных движений. Данные игры дети смогут закреплять с родителями дома, во время прогулок в лес и т.д. пример ПВДН представлен в Приложении В.

Так же пополнить уголки в группе, можно, интерактивными пособиями плакатами, которые изготовлены с помощью различных магнитов, липучек, резинок, кругов Лулия и Добль к которым дети проявляют наибольший интерес, так же для изготовления пособий применять продукты детской деятельности. В этом можно найти помощь в лице родителей воспитанников, они могут оказать посильную помощь в изготовлении наглядного материала по данной теме.

В группе необходимо создать комфортный, благоприятный микроклимат, способствующий формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. Нужно создать пространство, где дети смогут познакомиться с различным материалом по этой теме (на видном месте детские рисунки, настольно–печатные игры, картины, наборы иллюстраций («Витамины»), разные виды театра, художественная литература, сборники стихов, загадок, пословиц).

В группе есть «места уединения», дающие возможность ребёнку одному порисовать, посмотреть книгу, подумать. Но есть место и для коллективных игр, занятий.

В раздевалке группы с помощью привлечения родителей разместить скам–доску. На доске изображены фото детей, схематично четыре компонента ЗОЖ (двигательная активность, закаливание, режим дня, питание). С помощью фломастеров и стикеров дети будут отмечать компоненты ЗОЖ, которые соблюдали в домашних условиях. На детских шкафчиках расположить «Дневнички-здоровечки» (изготовленные родителями), где также с помощью зарисовок детей, будет проводиться работа по выполнению рекомендаций для родителей по формированию ЗОЖ.

Также разместить домики здоровья для родителей под названием «Не забудьте взять с собой...» (приложение ...) в которых будет представлена информация, задания на закрепление одного из компонента здорового образа жизни. Родители по дороге домой могут использовать для формирования представлений о данном компоненте.

Для формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста была подобрана картотека дидактических игр (Приложение Г), игр с использованием фонарика и интерактивных игр с применением магнитов, липучек, резинок, которые у детей вызывают наибольший интерес. Данные игры разработать и изготовить можно с привлечением родителей и использовать их не только в детском саду, но и могут взять домой для совместной деятельности с родителями. Игры представлены в таблице 8.

Таблица 8 - Картотека дидактических игр для формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

№	Цель	Дидактическая игра
1	формирование представлений об источниках опасности	«Найди опасные предметы»
2	формирование культуру здорового образа жизни, систематизировать представления детей о здоровье и здоровом образе жизни, развивать речь, внимание, память	Дидактическая игра «Разложи картинки по порядку»
3	формирование культуру здорового образа жизни, развивать у детей знания о режиме дня; учить объяснять и доказывать свою точку	Дидактическая игра «Мой день»

## Окончание таблицы 8

	зрения; учить находить нарушения закономерностей в последовательном ряду	
4	формирование культуру здорового образа жизни, познакомить детей с правилами личной гигиены и правильным, бережным отношением к своему здоровью; развивать у детей речь, внимание, память	Дидактическая игра «Что такое хорошо, что такое плохо»
5	формирование культуру здорового образа жизни, систематизировать представления детей о здоровье и здоровом образе жизни, развивать речь, внимание, память	Дидактическая игра «Азбука здоровья»
7	формирование культуру здорового образа жизни, приучать детей к выполнению режима дня, закреплять виды деятельности, проводимые в разное время суток.	Дидактическая игра «Утро начинается...»
8	формирование культуру здорового образа жизни, закреплять знания у детей о вредных и полезных продуктах питания и видах деятельности	Дидактическая игра «Часы здоровья»
9	формирование культуру здорового образа жизни, закреплять знания у детей о вредных и полезных продуктах питания	Дидактическая игра «Дерево здоровья»
10	формирование культуру здорового образа жизни, формировать привычку здорового образа жизни, закреплять знания у детей о полезных продуктах и видах деятельности	Дидактическая игра «Будь здоров»
11	формирование культуру здорового образа жизни, закрепить у детей представления о том, как помочь себе и другим оставаться всегда здоровыми	Дидактическая игра «Путешествие в страну здоровья»

Целью дидактических игр является формирование у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни.

В дидактической игре «Разложи картинки по порядку» систематизируют представления детей о здоровье и здоровом образе жизни, развивают речь, внимание, память.

Воспитатель расскажет детям о том, что волшебник Путаница перепутал картинки распорядка дня, и предлагает разложить картинки по порядку. Дети раскладывали картинки в той последовательности в которой им казалось было бы правильно проводить то или иное действие.

В дидактической игре «Мой день» рассказывают детям о пользе режима дня, можно научить детей объяснить и доказать свою точку зрения, а так же, учили детей находить нарушения закономерностей в последовательном ряду.

Детям показывают карточки, в которых, несколько режимных моментов, нужно разложить их на столе в произвольном порядке и дети должны отыскать закономерность, они должны будут разделить карточки на отдельные режимные моменты и внутри, расположить их в той последовательности, в которой эти режимные моменты проходят.

Данную игру, в процессе формирующего эксперимента, можно усложнить, после того, как дети ее в первом варианте усвоят, им предлагают из всех карточек выбрать свои режимные моменты и разложить их правильно на скорость.

В дидактической игре «Что такое хорошо, что такое плохо» знакомят детей с правилами личной гигиены и правильным, бережным отношением к своему здоровью.

В данной игре детям раздают поля, в центре поля изображена негативная или позитивная картинка. Детям предлагается поиграть в лото, показывая и сопровождая свои действия объяснениями, что такое хорошо и что такое плохо.

В дидактической игре «Азбука здоровья» систематизируют представления детей о здоровье и здоровом образе жизни, развивают речь, внимание, память.

В данной игре воспитатель называет конкретное правило, а ребёнок находил карточку – иллюстрацию этого правила, затем, ребенок должен рассказать, что нужно делать в данной ситуации.

В дидактической игре «Утро начинается...» развивают представления детей о необходимости выполнения режима дня, закрепляют виды деятельности, проводимые в разное время суток.

Воспитатель предлагает детям выбрать картинку времени суток и назвать к ней соответствующие виды деятельности, которые необходимо проводить в

это время суток и расположить карточки в той последовательности, в которой они должны выполняться.

В дидактической игре «Часы здоровья» закрепляют знания у детей о вредных и полезных продуктах питания и видах деятельности.

Воспитатель предлагает детям по очереди прокручивать стрелки на «часах здоровья», при этом периодически говорит: «Стоп». Ребенок останавливает стрелку на «часах здоровья», рассматривает изображение, на которое она направлена и должен рассказать о полезности или вредности того, что находится на картинке.

В дидактической игре «Дерево здоровья» закрепляет знания у детей о вредных и полезных продуктах питания.

Воспитатель делит детей на две команды, затем одной команде предоставляется дерево «здоровья», а второй дерево «нездоровья» и включает легкую музыку. Пока играет музыка, дети должны развесить листочки с картинками по соответствующим деревьям. Как музыка останавливается, воспитатель подводит итоги выполнения задания.

В дидактической игре «Будь здоров» формируют привычку здорового образа жизни, закрепляют знания у детей о полезных продуктах и видах деятельности.

Воспитатель предлагает детям выбрать, например, картинку с изображением моркови и спортсмена и соотнести их между собой: спортсмен для питания выбирает полезные овощи и т.д.

В дидактической игре «Путешествие в страну здоровья» (Лото) формируют у детей представления о том, как помочь себе и другим оставаться всегда здоровыми.

Играющие по очереди должны бросить кубик, на гранях которого изображены от 1 до 3 кружков, и передвигают свою фишку вперёд настолько ходов, сколько кружков выпало на кубике. Если фишка оказывается на красном кружке, то ребёнок, прежде чем сделать следующий ход, отвечает, как вести себя при насморке, кашле, высокой температуре, зубной боли. При неверном

ответе ребёнок пропускает ход, при правильном делает следующий ход. Когда фишка оказывалась на зелёном кружке, играющий должен рассказать, чем полезны для человека движения, режим дня, витамины, водные процедуры. При неверном ответе ребёнок пропускает ход, при правильном переставляет фишку на три хода вперёд. Побеждает тот, кто первым приходит в страну здоровья.

Для повышения компетентности родителей в формировании представлений дошкольников о ЗОЖ предлагается ряд консультаций по вопросам ознакомления детей со здоровым образом жизни: открытие клуба «Здоровая семья», которая способствует установлению доверительных отношений между родителями и работниками детского сада в вопросах здоровьесформирования детей дошкольного возраста, привлечение родителей к участию в спортивных мероприятиях, создание группы в сети интернет «Мы за здоровый образ жизни», где выкладывается информация для родителей с целью пропаганды ЗОЖ, а также фото с совместных с родителями семейных праздников, акций. Также для родителей с целью установление тесного сотрудничества предложены рекомендации и даны советы единых требований детского сада и семьи в вопросах здоровья детей (Приложение Д).

В процессе работы по обогащению знаний по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста происходит постепенное осознание родителями их смысла. Под надзором родителей дома дети начнут выделять, что полезно для здоровья, а что вредно, так же. Например, дети поймут, что для здоровья полезно соблюдать режим дня, закаляться, правильно питаться.

Из, запланированных мероприятий нам удалось реализовать некоторые пособия и мероприятия по одному из компонентов здорового образа жизни «Питание» с взаимодействием родителей:

- в сети интернет выкладывалась информация для родителей с целью пропаганды ЗОЖ; (Приложение Ж);

- была пополнена развивающая предметно-пространственная среда интерактивными пособиями «Витамины для костей и мышц» (с использованием магнитов), (Приложение З), «Азбука витаминов» (с использованием канцелярских резинок), (Приложение И) «Полезные продукты» (с использованием фонарика) (Приложение К);

- был создан уголок правильного питания; (Приложение Л);

- частично сделаны «Дневнички-здоровечки», в них дети отмечают компоненты ЗОЖ, которые соблюдали в домашних условиях. (Приложение М);

Научившись правилам здорового образа жизни в игровых условиях, воспроизводящих в реальной жизни основные принципы ЗОЖ, дошкольники намного увереннее чувствуют себя в реальной жизни.

Планомерная деятельность со стороны взрослых, направленная на формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста является важным условием подготовки ребенка к сохранению и укреплению здоровья и носит пропедевтический, профилактический характер.

Таким образом, в процессе предложенной программы можно сформировать представления о здоровом образе жизни у детей. Родители повысят свою педагогическую компетентность в вопросе формирования представления о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

### **Выводы по второй главе**

Таким образом, было проведено исследование, с целью выявить уровень развития у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни. Исследование проводили в старшей группе АНО ДО «Планета Детства «Лада» д/с № 201 «Волшебница».

Исследование уровня сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста проводилось по критериям и диагностическим заданиям А.А. Ошкиной .

Данная диагностическая карта представлена с учетом когнитивного, мотивационного и деятельностного компонентов здорового образа жизни

На основании полученных результатов в ходе проведения констатирующего исследования можно сделать вывод о том, что развитие у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни находится, в большинстве на низком и среднем уровнях. Это означает, что дети обладают знаниями и представлениями о здоровом образе жизни, но у них невысокая активность деятельности, и не полностью сформированы мотивы этой деятельности.

На формирующем этапе исследования была предложена программа по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Данная работа включает в себя все необходимые аспекты для приобщения детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни. Она включает в себя не только работу с детьми, но и с родителями, что способствует эффективному укреплению и сохранению здоровья дошкольников. Она является эффективной, так как реализуется комплексно.

Программа должна быть реализована с привлечением родителей, для повышения компетенции которых, предложены различные мероприятия.

Все мероприятия, проведенные вместе с родителями, могут дать им расширенные знания о ЗОЖ.

Можно отметить, что реализация предложенной работы способна улучшить сформированность представления о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе нашего исследования были решены следующие задачи: проанализирована и обобщена психолого-педагогическая литература по данной проблеме; выявлены особенности педагогических условий по приобщению детей дошкольного возраста к здоровому образу жизни; выявлен уровень развития у старших дошкольников представлений о здоровом образе жизни.

Уже в детском саду у ребенка необходимо начинать развитие представлений о здоровом образе жизни. Но главным препятствием при этом является то, что у детей отсутствует осознанное отношение к своему здоровью.

Главная задача – помочь малышам выработать собственные жизненные ориентиры в выборе здорового образа жизни, научить оценивать свои физические возможности, видеть перспективы их развития, осознать ответственность за свое здоровье.

Изучив теоретические основы развития представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни, приступили к осуществлению экспериментальной части исследования

Экспериментальная работа осуществлялась на базе АНО ДО «Планета Детства «Лада» д/с № 201 «Волшебница» г. Тольятти. В исследовании принимали участие 20 детей старшей группы.

Мы провели исследование уровня сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста по критериям и диагностическим заданиям А.А. Ошкиной.

Анализ результатов проведенного исследования констатирует, что уровень развития представлений о здоровом образе жизни, мотивация на его сохранение и укрепление, готовность ребенка в своей жизнедеятельности реализовывать присвоенные ценности здоровья недостаточен, что определяет целесообразность и актуальность реализации педагогических условий, которые

будут направлены на формирование ценностного отношения к здоровью у детей старшего дошкольного возраста.

Опираясь на полученные результаты выявления уровня развития у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни, которое проводилось в старшей группе можно сделать вывод о том, что развитие у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни находится, в большинстве на низком и среднем уровнях. Это означает, что дети обладают знаниями и представлениями о здоровом образе жизни, но у них невысокая активность деятельности, и не полностью сформированы мотивы этой деятельности.

Также с целью определения уровня заинтересованности родителей по проблеме формирования ЗОЖ был проведен опрос «Здоровый образ жизни ваших детей» результаты показали, что у большинства опрошенных родителей низкий уровень знаний о ЗОЖ.

С невозможность проведения формирующего этапа исследования было принято решение разработать программу, которая будет способствовать формированию у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни.

На формирующем этапе исследования была предложена программа по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Данная работа включает в себя все необходимые аспекты для приобщения детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни. Она включает в себя не только работу с детьми, но и с родителями, что способствует эффективному укреплению и сохранению здоровья дошкольников. Она является эффективной, так как реализуется комплексно.

Для формирования представлений дошкольников о ЗОЖ и включением родителей в образовательный процесс разработан календарный план, где взяты 4 компонента здорового образа жизни (двигательная активность, закаливание, режим дня, питание). Календарный план расписан на 2 месяца по неделям, в

каждой недели берется один компонент здорового образа жизни и микротема по которой проводится работа, как с детьми, так и с родителями.

Так же, разработана картотека дидактических игр для формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

Программа должна быть реализована с привлечением родителей, для повышения компетенции которых, предложены мероприятия.

Данная программа включает в себя не только работу с детьми, но и с родителями, что способствует укреплению и сохранению здоровья дошкольников. Она является эффективной, так как будет реализована комплексно.

Программа расписана на 2 месяца, реализуется по неделям.

Участники: педагог; дети старшего дошкольного возраста (20 человек); родители (35 человек).

Для формирования представлений дошкольников о ЗОЖ необходимо использовать наглядные, словесные и практические методы.

Наглядные методы включают наблюдения, демонстрацию, просмотр видеоматериалов, иллюстраций, выставки работ по изобразительной деятельности, выставки плаката.

Словесные методы включают в себя рассказы педагога, беседы, объяснения.

Практические методы включают опыты, предметно-практическую деятельность, продуктивную деятельность детей.

Для формирования представлений у дошкольников о здоровом образе жизни предлагаем использовать следующие средства: дидактические игры и подвижные игры с дидактической направленностью, художественная литература, продуктивная и предметно-практическая деятельность.

Также в рамках реализации программы предлагается использовать работу с родителями как форму воспитательно-образовательной работы, т.е. включение родителей в образовательный процесс. Сегодня закон «Об

образовании» определяет, что родители являются первыми педагогами своих детей.

Для повышения компетентности родителей в формировании представлений дошкольников о ЗОЖ предлагается ряд консультаций по вопросам ознакомления детей со здоровым образом жизни: открытие клуба «Здоровая семья», которая способствует установлению доверительных отношений между родителями и работниками детского сада в вопросах здоровьесформирования детей дошкольного возраста, привлечение родителей к участию в спортивных мероприятиях, создание группы в сети интернет «Мы за здоровый образ жизни», где выкладывается информация для родителей с целью пропаганды ЗОЖ, а также фото с совместных с родителями семейных праздников, акций.

Таким образом, в процессе предложенной программы можно сформировать представления о здоровом образе жизни у детей. Родители повысят свою педагогическую компетентность в вопросе формирования представления о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Аганянц, Е.К. Физиологические особенности развития детей, подростков и юношей [Текст] / Е.К. Аганянц, Е.М. Бердичевская, Е.В. Демидова.- Ростов н/Д: Феникс, 2017.- 152.
2. Аникеева, Н.П. Воспитание игрой [Текст] / Н.П. Аникеева. – М.: Логос, 2015.–256с.
3. Артемова, Л.В. Окружающий мир в играх для дошкольников [Текст] / Л.В. Артемова. – М.: АСТ, 2016.–482с.
4. Артемова, Л.В. Подвижные игры дошкольников [Текст] / Л.В. Артемова. – М.: Инфра, 2015. – 254с.
5. Бадалян, Л. Воспитание двигательных способностей [Текст] / Л. Бадалян, А.Миронов // Дошкольное воспитание. – 2016. – № 10. – С. 8–12.
6. Безруких, М.М. Здоровьесберегающая школа [Текст] / М.М. Безруких, В.Д. Сонькин, В.Н. Безобразова.- М.: Академия, 2015.-189с.
7. Бильчугов, Л.Ф. Формирование двигательной активности у дошкольников [Текст] / Л.Ф. Бильчугов. – Спб.: Питер, 2016. – 125с.
8. Бобырь, А.И. Дефанотерапия нарушений осанки и сколиоза [Текст] / А.И. Бобырь, В.В. Никитин. – М.: АСТ, 2015.- С. 118-123;
9. Быкова А.И. Обучение детей дошкольного возраста основным движениям [Текст]: Учебное пособие /А.И. Быкова.– М.: Логос, 2016.–259с.
10. Былеева Л.В. Подвижные игры [Текст]: Учебное пособие /Л.В.Былеева, И.М. Коротков, В.Г. Яковлев. – М.: ФМС, 2016. – 208 с.
11. Вавилова, Е.Н. Развивайте у дошкольников ловкость, силу, быстроту [Текст] /Е.Н. Вавилова. – М. : Академия, 2015. – 215с.
12. Вавилова, Е. Н. Индивидуально-дифференцированный подход в процессе физического воспитания детей дошкольного возраста [Текст] /Е.Н. Вавилова.- М.: Логос, 2016.-С. 58-96.

13. Вайнруб, Е.М. Гигиена обучения и воспитания детей с нарушениями осанки и больных сколиозом [Текст] / Е.М. Вайнруб, А.С. Волощук. – М.: ЭКО, 2017. – С. 12-26;
14. Велитченко, В.К. Физкультура для ослабленных детей [Текст] /В.К. Велитченко. – М.: Логос, 2016.-С. 26-59;
15. Гальперин, П.Я. Введение в психологию: Учеб. пособие для вузов [Текст] / П.Я. Гальперин. – Ростов–н/Д: Феникс, 2015. – 336с.
16. Гуткина, Н.И. Методика исследования мотивационной сферы детей дошкольного возраста [Текст] / Н.И. Гуткина // Психологическая наука и образование. – 2016. – №3. – С. 17–25.
17. Демидова, Е. Вечное движение [Текст] / Е. Демидова // Дошкольное воспитание. – 2016. – № 5. – С. 32–34.
18. Демчишин, А.А. Спортивные и подвижные игры в физическом воспитании детей и подростков [Текст] / А.А. Демчишин, В.Н. Мухин. Р.С. Мозола. – К.: Здоровье, 2015. – 168 с.
19. Детские подвижные игры: Кн. для воспитателей дет.сада и родителей [Текст] / Сост. А.В. Кенеман, Т.И. Осокина. – М.: Владос, 2017. – 224 с.
20. Детские подвижные игры народов СССР: Пособие для воспитателя детского сада [Текст] / Сост. А.В. Кенеман; под ред. П.И. Осокиной. – М.: Логос, 2017. – 239 с.
21. Дороница М.А. Роль подвижных игр в развитии детей дошкольного возраста [Текст] / М.А. Дороница // Дошкольная педагогика. – 2015. – № 4. – С. 10–14.
22. Запорожец, А.В. Развитие произвольных движений // Избранные психологические труды [Текст] / А.В. Запорожец; под.ред. В.В.Давыдова, В.П.Зинченко. – М.: Логос, 2016. – 296с.
23. Карманова, Л.В. Пути повышения эффективности физического развития дошкольников [Текст] / Л.В. Карманова // Дошкольное воспитание. – 2015.– №11. – С. 19–26.

24. Кенеман, А.В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста [Текст] /А.В. Кенеман, Д.В. Хухлаева. – М. : АСТ, 2016. – 271 с.
25. Кирикэ, Г. Ребенок в игре [Текст] / Г. Кирикэ // Дошкольное воспитание. – 2015. – № 7. – С. 8–12.
26. Ковалева, И.В. Организация двигательной активности детей на прогулке [Текст] /И.В. Ковалева, Н.А. Пушкова, Т.А. Ушакова. – М.: Буки-Веди, 2016. – 286с.
27. Ковальчук, Я.И. Индивидуальный подход в воспитании ребенка [Текст] /Я.И. Ковальчук. - М.: Логос, 2015.-218с.
28. Козленко, Н.А. Дошкольникам – привычку заниматься физкультурой [Текст] /Н.А. Козленко. – СПб: Питер, 2017. – С. 198с.
29. Кольцова, М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка: роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности [Текст] / М.М. Кольцова. – М. : Логос, 2015.– 144 с.
30. Лесгафт, П.Ф. Руководство по физическому образованию детей дошкольного возраста [Текст] / П.Ф. Лесгафт. – М.: Академия, 2015. – 96с.
31. Лескова, Г.П. Общеразвивающие упражнения в детском саду [Текст] / Г.П. Лескова, П.П. Буцинская, В.И. Васюкова. – М.: ФиС, 2015. – 106с.
32. Лукманова, Н.Б. Формирование правильной осанки у дошкольников: Учебно-методические рекомендации [Текст] /Н.Б. Лукманова. – Архангельск: Изд. центр ПГУ им. Ломоносова, 2016. – С. 8-16;
33. Менджерицкая, Д.В. Развитие ловкости и быстроты у дошкольников в детском саду [Текст] / Д.В. Менджерицкая. – М.: Логос, 2015. – 321с.
34. Осокина, Т.И. Воспитание физических качеств у детей дошкольного возраста [Текст] /Т.И. Осокина //Семинарские, лабораторные и практические занятия по курсу «Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста», составитель А.В. Кенеман. – М.: Логос, 2016. – 218с.
35. Осокина, Т.И. Физическая культура в детском саду [Текст] / Т.И. Осокина. – М.: Владос, 2015. – 304 с.

36. Пензулаева, Л.И. Физкультурные занятия с детьми 5-6 лет [Текст]: пособие для воспитателя дет. сада /Л.И. Пензулаева.- М: Педагогика, 2016.- 125с.
37. Петров И.К. Некоторые возрастные особенности волевой регуляции движений [Текст]: Учебное пособие /И.К. Петров. – М.: Логос, 2015. – 124с.
38. Попов, С.В. Валеология в школе и дома (О физическом благополучии дошкольников) [Текст] /С.В. Попов. – СПб.: Питер, 2017. –134с.
39. Покровский Е.А. Русские детские подвижные игры [Текст]: Учебное пособие / Е.А. Покровский.– СПб.: Речь, 2015. – 184 с.
40. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе [Текст] /Н.К. Смирнов.- М: АРКТИ, 2016.-236с.
41. Солнцева, О.В. Дошкольник в мире игры. Сопровождение дидактических игр физкультурной тематики [Текст] / О.В. Солнцева. – СПб.: Речь; М.: Сфера, 2016. – 176 с.
42. Степаненкова, Э.Я. Особенности индивидуального подхода к физической культуре детей старшего дошкольного возраста [Текст] /Э.Я. Степаненкова. - М.: Педагогика, 2017.- С. 326с.
43. Степаненкова, Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка [Текст] / Э.Я. Степаненкова. – М.: Академия, 2016. – 368 с.
44. Теория и методика физического воспитания / Под.ред. Б.А.Ашмарина.– М.: АСТ, 2016. – 184 с.
45. Усова А. Медико–педагогические условия для часто болеющих детей /А. Усова//Дошкольное воспитание.– 2015.– № 10.–С. 89–94.
46. Физическая подготовленность дошкольников. Сборник научных трудов [Текст] /Под.ред. Н.Т.Тереховой.- М.: АСТ, 2015.-324с.
47. Фомин, Н.А. Физиологические основы двигательной активности [Текст] / Н.А. Фомин, Ю.Н. Вавилов. - М.: Педагогика, 2016.-146с.
48. Фомин, Н.А. Возрастные основы физического воспитания [Текст] / Н.А. Фомин, В.П. Филин. - М.: ФиС, 2017.-142с.



49. Фролов, В.Г. Воспитание общей выносливости у детей 5-7 лет [Текст] /В.Г. Фролов // Научные основы гигиенического нормирования физических нагрузок для детей и подростков.- М.: ФиС, 2015.-258с.
50. Чиркова, Т. Учет индивидуально-типологических особенностей детей [Текст] /Т. Чиркова // Дошкольное воспитание.-2017.- № 5.- С. 28-34.
51. Хухлаева, Д.В. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях [Текст] / Д.В. Хухлаева. – М.: Академия, 2016. – 208 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

### Диагностическая методика 1- «Что такое ЗОЖ?» (А.А. Ошкина)

Методика 1								
№	Ф.И. ребенка	1	2	3	4	5	6	уровень
1	Дэлия А.	3	3	3	3	3	3	в
2	София Б.	2	2	2	2	2	2	с
3	Денис Б.	1	1	1	1	1	1	н
4	Дамир В.	1	1	1	1	1	1	н
5	Матвей Г.	1	1	1	1	1	1	н
6	Влад Ж.	3	3	3	3	3	3	в
7	София К.	3	3	3	3	3	3	в
8	Алекс К.	2	2	2	2	2	2	с
9	Денис М.	3	3	3	3	3	3	в
10	Изабелла М.	3	3	3	3	3	3	в
11	Милана М.	3	3	3	3	3	3	в
12	Анвита П.	1	1	1	1	1	1	н
13	Милана П.	2	2	2	2	2	2	с
14	Никита Р.	1	1	1	1	1	1	н
15	София С.	2	2	2	2	2	2	с
16	Маша С.	1	1	1	1	1	1	н
17	Кирилл Т.	1	1	1	1	1	1	н
18	Аня Ч.	2	2	2	2	2	2	с
19	Савелий Ш.	1	1	1	1	1	1	н
20	Костя Я.	2	2	2	2	2	2	с

### Диагностическая методика 2 – «Здоровый человек» (А.А. Ошкина)

Методика 2												
Ф.И. ребенка	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	уровень
Дэлия А.	-	-	+	+	+	-	-	+	+	-	+	с
София Б.	+	-	+	+	-	-	+	-	+	+	+	с
Денис Б.	-	-	+	+	-	-	-	+	-	-	-	н
Дамир В.	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	-	н
Матвей Г.	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	н
Влад Ж.	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	в
София К.	-	-	+	+	-	-	+	-	+	+	+	с
Алекс К.	-	-	+	+	+	-	+	-	+	+	+	с
Денис М.	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	в
Изабелла М.	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	в
Милана М.	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	в
Анвита П.	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	н
Милана П.	-	+	+	+	-	-	+	-	+	+	+	с
Никита Р.	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	-	н

София С.	-	+	+	+	-	-	+	-	+	+	+	с
Маша С.	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	н
Кирилл Т.	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	н
Аня Ч.	-	+	+	+	-	-	+	-	+	+	+	с
Савелий Ш.	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	н
Костя Я.	+	-	+	+	-	-	+	-	+	+	+	с

Диагностическая методика 3 - «Что было бы, если бы ...»

(А.А. Ошкина)

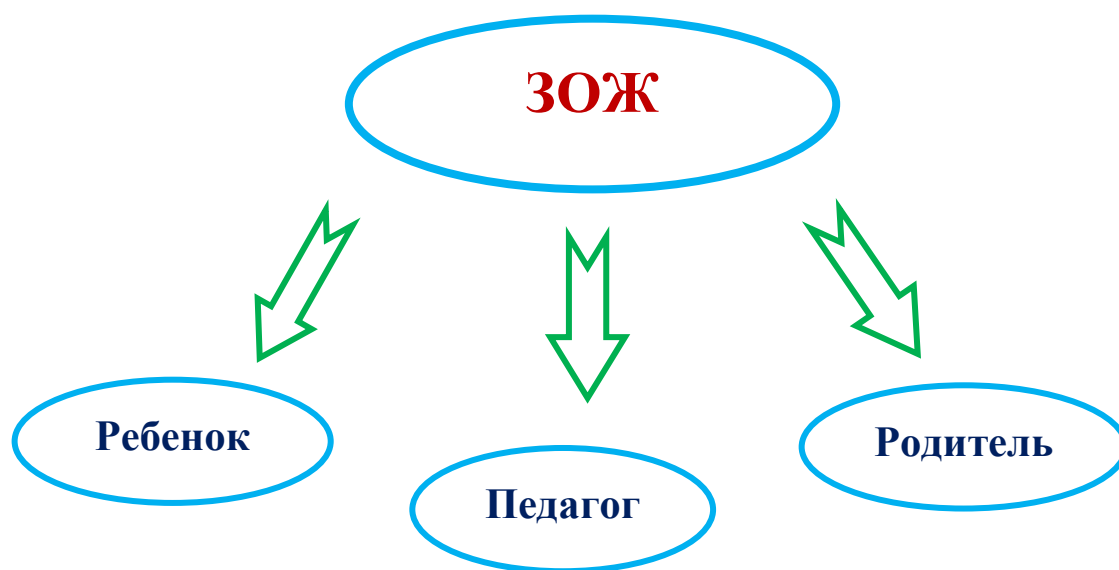
Методика 3								
№	Ф.И. ребенка	1	2	3	4	5	6	уровень
1	Дэлия А.	3	3	3	3	3	3	в
2	София Б.	2	2	2	2	2	2	с
3	Денис Б.	1	1	1	1	1	1	н
4	Дамир В.	1	1	1	1	1	1	н
5	Матвей Г.	1	1	1	1	1	1	н
6	Влад Ж.	3	3	3	3	3	3	в
7	София К.	3	3	3	3	3	3	в
8	Алекс К.	2	2	2	2	2	2	с
9	Денис М.	3	3	3	3	3	3	в
10	Изабелла М.	3	3	3	3	3	3	в
11	Милана М.	3	3	3	3	3	3	в
12	Анвита П.	1	1	1	1	1	1	н
13	Милана П.	2	2	2	2	2	2	с
14	Никита Р.	1	1	1	1	1	1	н
15	София С.	2	2	2	2	2	2	с
16	Маша С.	1	1	1	1	1	1	н
17	Кирилл Т.	1	1	1	1	1	1	н
18	Аня Ч.	2	2	2	2	2	2	с
19	Савелий Ш.	1	1	1	1	1	1	н
20	Костя Я.	2	2	2	2	2	2	с

### Сводная таблица по результатам трех методик

№ п/п	Фамилия Имя	Методика 1	Методика 2	Методика 3	Уровень
1	Дэлия А.	в	с	в	в
2	София Б.	с	с	с	с
3	Денис Б.	н	н	н	н
4	Дамир В.	н	н	н	н
5	Матвей Г.	н	н	н	н
6	Влад Ж.	в	в	в	в
7	София К.	в	с	в	в
8	Алекс К.	с	с	с	с
9	Денис М.	в	в	в	в
10	Изабелла М.	в	в	в	в
11	Милана М.	в	в	в	в
12	Анвита П.	н	н	н	н
13	Милана П.	с	с	с	с
14	Никита Р.	н	н	н	н
15	София С.	с	с	с	с
16	Маша С.	н	н	н	н
17	Кирилл Т.	н	н	н	н
18	Аня Ч.	с	с	с	с
19	Савелий Ш.	н	н	н	н
20	Костя Я.	с	с	с	с

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Схема – модели



## ПРИЛОЖЕНИЕ В

Подвижная игра с дидактической направленностью

на тему «Закаливание»

«Солнце, воздух и вода –

наши лучшие друзья»

Программное содержание:

- развивать эмоционально-положительное отношение к закаливающим процедурам и желание осознанно их выполнять
- закрепить представления о видах и способах закаливания
- развивать двигательное творчество, потребность в двигательной активности; совершенствовать умение согласовывать свои действия с действием сверстника, действовать по сигналу

Ход игры: считалкой выбираем трех ведущих - «Солнце», «Воздух», «Вода». Остальные дети получают медальки с изображением различных видов закаливания и предметов для закаливания, размещаются произвольно по группе (участку). Под музыку «ведущие» бегут между предметами и игроками, делая самые неожиданные повороты, зигзаги, собирают цепочки «солнечного закаливания», «водного закаливания», «воздушного закаливания».

Игроки должны повторить путь ведущих, не размыкая рук. Те, кто расцепил руки, платят фанты, а в конце игры выполняют задания (прыжки, наклоны, приседание).

В конце игры выбирается лучшая цепочка закаливания, которая правильно выполнила движения, соблюдала правильную осанку, назвала виды закаливания.

Подвижная игра с дидактической направленностью

на тему «Рациональное питание»

«Витаминная азбука»

Программное содержание:

- формировать у детей эмоционально-положительное отношение к употреблению продуктов, содержащих витамины
- закрепить представления о значении витаминов для жизни человека, о том какие витамины в каких продуктах содержатся
- совершенствовать ходьбу, бег в рассыпную прыжки с продвижением вперед, упражнять в умении действовать по сигналу

Ход игры: дети по сигналу ведущего «1.2.3 – витаминку ты найди...» разбегаются по группе, участку находят карточку с определенным продуктом и встают в обруч «домик витаминки».

Побеждает тот, кто по сигналу «Стоп!» правильно занял «домик витаминки» и ответил на вопросы ведущего «Какой у тебя продукт? Правильно ли ты занял «домик витаминки»? Для чего нужен нам этот витамин?» Тот, кто не успел занять обруч, или ошибся в объяснении, выбывает из игры.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г

### Дидактические игры

#### Разложи картинки по порядку

Цель: систематизировать представления детей о здоровье и здоровом образе жизни, развивать речь, внимание, память.

Материал: картинки с изображением моментов распорядка дня

Ход игры: воспитатель говорит о том, что волшебник Путаница перепутал картинки распорядка дня, и предлагает разложить картинки по порядку. Воспитатель подводит итог высказываниям детей.

Каждое утро, чтобы быть здоровым, мы начинаем с зарядки.

Чтобы расти нам сильными, ловкими и смелыми, ежедневно поутру мы зарядку делаем. Воспитатель предлагает каждому вспомнить своё любимое упражнение, показать и всем вместе выполнить его.

#### Мой день

Цель: 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.

Ход игры: 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.



### Что такое хорошо, что такое плохо

Цель: познакомить детей с правилами личной гигиены и правильным, бережным отношением к своему здоровью; развивать у детей речь, внимание, память.

Материал: поля, разделённые на квадраты, в центре поля негативная и позитивная картинка, картинки с различными ситуациями.

Ход игры: 1-ый вариант детям раздаются поля, в центре поля изображена негативная или позитивная картинка. Детям предлагается поиграть в лото, показывая и сопровождая свои действия объяснениями – «что такое хорошо и что такое плохо»

2-ой вариант. Показ картинок можно сопровождать двигательной активностью детей. Например, на позитивные картинке дети реагируют прыжками, а при показе негативной картинке садятся на пол.

### Азбука здоровья

Цель: систематизировать представления детей о здоровье и здоровом образе жизни, развивать речь, внимание, память.

Материал: иллюстрации

Ход игры: играют от 1 до ... человек. Воспитатель называет правило, а ребёнок находит карточку – иллюстрацию этого правила. Или воспитатель показывает карточку, ребёнок говорит, что нужно делать в данной ситуации.

### Утро начинается...

Цель: приучать детей к выполнению режима дня, закреплять виды деятельности, проводимые в разное время суток.

Игровые правила: Нужно называть виды деятельности, проводимые утром, днем, вечером, ночью.

Игровые действия: выбор картинок и называние видов деятельности, соответствующие утру, дню, вечеру и ночи.

Ход игры: Воспитатель предлагает детям выбрать картинку времени суток и назвать к ней соответствующие виды деятельности, которые необходимо проводить в это время суток и расположить карточки в той

последовательности, в которой они должны выполняться. Количество игроков 8-10 человек. Эта игра может проводиться как часть занятия по познавательному развитию, так и в свободной деятельности детей, как самостоятельная игра.

#### Часы здоровья

Цель: закреплять знания у детей о вредных и полезных продуктах питания и видах деятельности.

Игровые правила: Нужно прокрутить стрелки на «часах здоровья» и определить полезность или вредность изображения.

Игровые действия: определение полезности или вредности изображения на картинке.

Ход игры: 1 вариант. Воспитатель предлагает детям по очереди прокручивать стрелки на «часах здоровья», при этом периодически говорит: «Стоп». Игрок останавливает стрелку на «часах здоровья», рассматривает изображение, на которое она направлена и рассуждает о полезности или вредности того, что находится на картинке. Количество игроков 8-10 человек.

2 вариант. Совместить два круга часов и соотнести варианты картинок. Например, во время занятия – не кричать или перед сном не смотреть долго телевизор. Эта игра может проводиться как часть занятия по познавательному развитию, так и в свободной деятельности детей, как самостоятельная игра.

#### Дерево здоровья

Цель: закреплять знания у детей о вредных и полезных продуктах питания.

Игровые правила: Нужно распределить картинки на листочках по соответствующим деревьям.

Игровые действия: определение полезности или вредности изображения на картинке.

Ход игры: Воспитатель предлагает детям разделиться на две команды, выбрав для себя дерево «здоровья» или дерево «нездоровья» и включает легкую музыку. Пока играет музыка, дети развешивают листочки с картинками по

соответствующим деревьям. Как музыка остановилась, воспитатель подводит итоги выполнения задания. Количество игроков 8-10 человек.

Эта игра может проводиться как часть занятия по познавательному развитию, так и в свободной деятельности детей, как самостоятельная игра.

#### Будь здоров

Цель: формировать привычку здорового образа жизни, закреплять знания у детей о полезных продуктах и видах деятельности.

Игровые правила: Нужно выбрать по очереди картинку с изображением продукта питания и вида деятельности и соотнести их между собой.

Игровые действия: соотнесение продукта питания с видом деятельности.

Ход игры: Воспитатель предлагает детям выбрать, например, картинку с изображением моркови и спортсмена и соотнести их между собой: спортсмен для питания выбирает полезные овощи и т.д. Количество игроков 8-10 человек.

Эта игра может проводиться как часть занятия по познавательному развитию, так и в свободной деятельности детей, как самостоятельная игра.

#### Путешествие в страну здоровья

Цель: закрепить у детей представления о том, как помочь себе и другим оставаться всегда здоровыми.

Оборудование: игровое поле с наклеенными иллюстрациями; кубик, цветные фишки или пуговицы.

Ход игры: Играющие по очереди бросают кубик на гранях которого изображены от 1 до 3 кружков, и передвигают свою фишку вперёд настолько ходов, сколько кружков выпало на кубике. Если фишка оказалась на красном кружке, то ребёнок, прежде чем сделать следующий ход, должен ответить, как вести себя при насморке, кашле, высокой температуре, зубной боли. При неверном ответе ребёнок пропускает ход, при правильном делает следующий. Когда фишка оказывается на зелёном кружке, играющий рассказывает, чем полезны для человека движения, режим дня, витамины, водные процедуры. При неверном ответе ребёнок пропускает ход, при правильном переставляет

фишку на три хода вперёд. Побеждает тот, кто первым доберётся в страну здоровья.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Д

### Рекомендации и советы для родителей

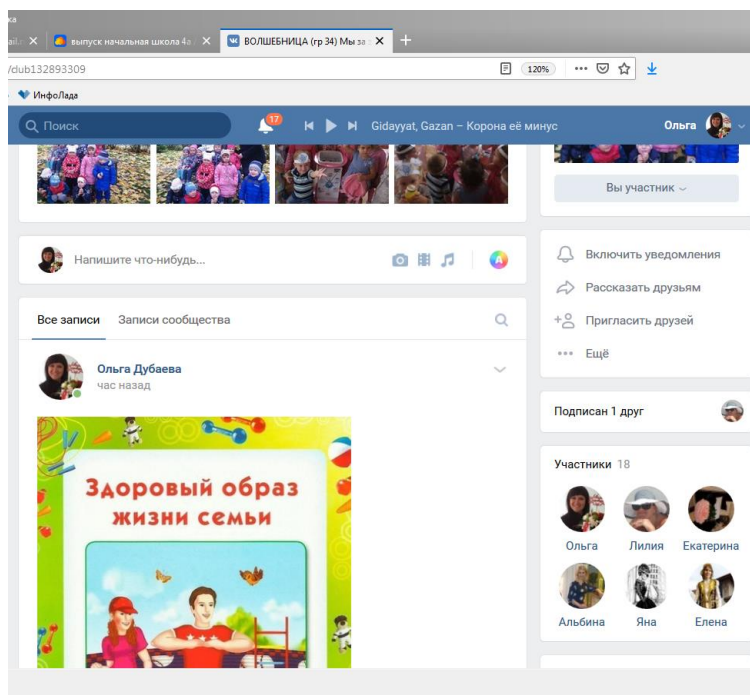
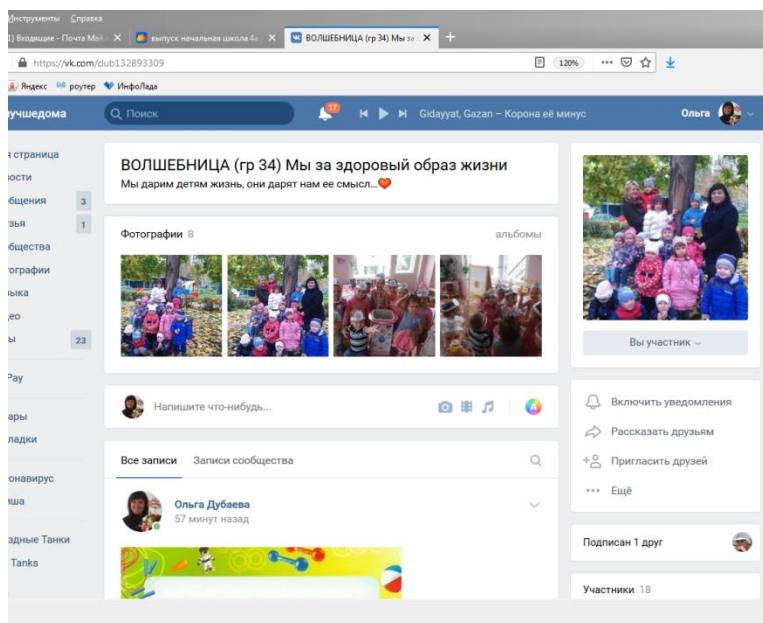
- Беседы с детьми по темам (двигательная активность, режим дня, питание и закаливание);
- Оздоровительные традиции в семье: (ходим в лес, парк, бассейн, на лыжах, в походы);
- Оздоровительные игры в семье: (профилактика осанки, зрения, плоскостопия);
- Чтение художественной литературы;
- Посещение городских мероприятий: (футбольные матчи, все виды соревнований, проходящих в городе, а особенно ежегодные соревнования «Семейные старты»);
- Организация игр во время совместных походов (ПИДН).

### Советы по созданию здоровьесберегающей среды дома

- По мере материальной возможности позаботится о создании условий для физического развития детей.
- Желательно приобрести или сделать своими руками игры (*учитывая возраст детей*) по формированию привычки к здоровому образу жизни.
- Заранее согласовывать выполнение режима дня дома в выходные дни.
- Вспоминать о своем детстве и рассказывать, какими видами спорта вы любили заниматься, в какие подвижные игры вы играли со сверстниками.
- Создавать благоприятную гигиеническую обстановку, предусматривающую систематическое проветривание и поддержание температуры воздуха +20 +22 °С.

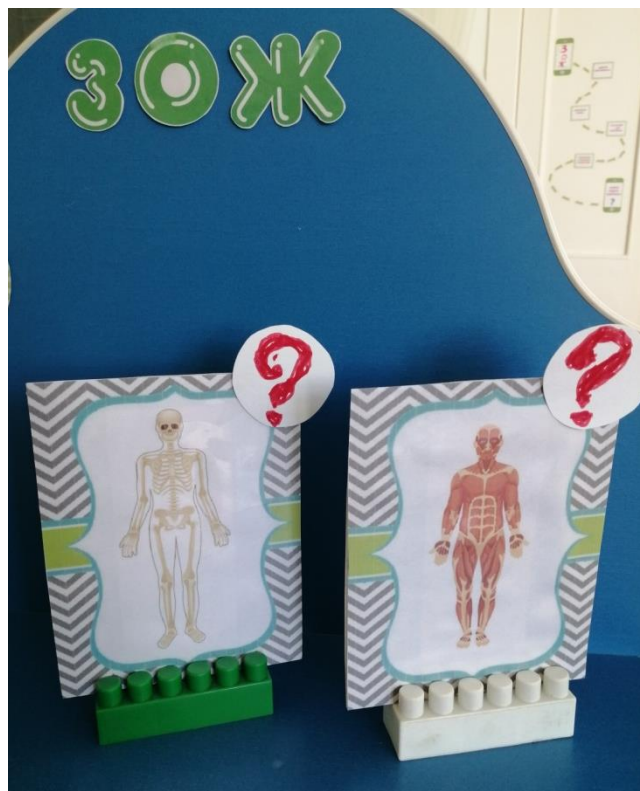
- Добиваться самостоятельного выполнения детьми всех гигиенических процедур.
- Уделять особое внимание культуре поведения ребенка за столом.
- Осуществлять закаливающие процедуры с использованием воды, воздуха, солнечных лучей в соответствии с состоянием здоровья, рекомендации врача: условиями домашних условий
- Создание библиотеки детской и энциклопедической литературы, содержание которой способствует формированию у детей привычки к здоровому образу жизни.
- Личный пример взрослых родителей и педагогов - мы за здоровый образ жизни: отказ от вредных привычек; участие в спортивных соревнованиях; пешеходные прогулки; здоровое питание; соблюдение режима дня; двигательная активность и т. п.
- Обогащать знания детей о жизни и деятельности людей, ведущих здоровый образ жизни, по мере возможности расширять сферу реальных контактов с людьми, ведущими здоровый образ жизни.

**ПРИЛОЖЕНИЕ Ж**  
**Группа «Волшебница»**  
**«Мы за здоровый образ жизни»**  
**для родителей в сети интернет**



### ПРИЛОЖЕНИЕ 3

#### Интерактивная игра «Витамины для костей и мышц»





## ПРИЛОЖЕНИЕ И

### Интерактивная игра «Витаминная азбука»



## ПРИЛОЖЕНИЕ К

### Игры с фонариками «Полезные продукты»



ПРИЛОЖЕНИЕ Л  
«Уголок правильного питания»



ПРИЛОЖЕНИЕ М  
«Дневнички - здоровечки»

