

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ИСТЬИНСКИЙ ДЕТСКИЙ САД «КОЛОБОК» АДМИНИСТРАЦИИ
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – СТАРОЖИЛОВСКИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ
РАЙОН РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Принято
на педагогическом совете
протокол №1 от 28.08.15г.

Утверждено
заведующий детским садом
О.В. Войтешонок

Программа

по формированию основ здорового образа жизни у детей дошкольного
возраста

«Хорошие привычки»

(разработана на основе программы «От рождения до школы» под
редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, «Физическое
развитие дошкольников. Часть 1. Охрана и укрепление здоровья» под
редакцией Н.В. Микляевой).

Составила: воспитатель Фурсаева Нина Владимировна

Срок реализации: 2015 – 2018 г.г.

Истые 2015

Содержание

1. Введение.
 2. Целевой раздел.
 - 2.1. Пояснительная записка.
 - 2.2. Планируемые результаты освоения программы.
 3. Содержательный раздел.
 - 3.1. Теоретические основы программы.
 - 3.2. Формы и методы реализации программы.
 - 3.3. Предметно – развивающая среда и оборудование.
 - 3.4. Содержание педагогической деятельности.
 4. Организационный раздел.
 - 4.1. Диагностические результаты
 - 4.2. Реализация программы в дошкольном учреждении.
 5. Заключение.
 6. Список литературных источников.
- Приложение.

1. Введение.

В социальном заказе общества к образовательным учреждениям страны в приоритетном положение стоит требование по сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения. Эта проблема существует на протяжении веков. Ученые, философы, врачи, педагоги ищут пути, разрабатывают системы по поддержанию здоровья нации. Но любые глобальные проблемы крутятся вокруг обычного человека. Потому что человечество в его глобальном понимании начинается с одного человека с его желаниями, возможностями и личными проблемами.

Маленький человек зависит от своих родителей с момента зачатия, т.к. получает от них в наследство генотип и здоровье. Когда маленький человек рождается к полученному здоровью, добавляется окружающая среда. Количество воздействующих факторов увеличивается.

Дошкольный возраст самый сложный период жизни человека, потому что этот период может стать как самым благоприятным, в плане развития и формирования, так и самым губительным для дальнейшей жизни. Этот фактор повышает степень ответственности окружающих ребенка взрослых.

Решая задачу по здравьесбережению и развитию организма ребенка дошкольные учреждения также должны заложить основы для самосбережения здоровья ребенком. Они должны научить ребенка понимать, что такое здоровье и как его сберечь.

На сегодняшний день в педагогическом сообществе создано и распространено огромное количество программ, методик, систем по сохранению и укреплению здоровья. Как правило, если цель у них одна, то задачи и методы их решения разнообразны. Возникает потребность адаптации конкретных программ и методик к определенным условиям отдельного дошкольного образовательного учреждения.

В нашем муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Истынский детский сад «Колобок» за основу принята примерная образовательная программ «От рождения до школы» разработанная под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. В повседневной деятельности много внимания уделяется сохранению и укреплению здоровья детей. Современные педагогические технологии позволяют расширить возможности ДОУ в вопросах здоровьесбережения.

Программа «Хорошие привычки» по формированию основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста была разработана на основе программы «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой и конструктора образовательной программы «Физическое развитие дошкольников. Часть 1. Охрана и укрепление здоровья» под редакцией Н.В. Микляевой, в котором представлены технологии позволяющие, решать задачи «Физического развития» связанные с федеральными государственными образовательными стандартами дошкольного образования. Эти задачи определяют содержание образовательной работы с детьми. Пособие помогает не только в работе с детьми, но и в работе с родителями. Основная цель программы «Хорошие привычки» сформировать у детей непроизвольную (рефлекторную) потребность к здоровому образу жизни. Чтобы чистота, ежедневная физическая нагрузка, позитивная жизненная позиция, правильное питание, закаливание стали не потребностью, а образом жизни. К достижению цели необходимо подводить детей постепенно, учитывая их возрастные возможности и потребности.

В структуру программы входят: введение, 3 раздела (целевой, содержательный, практический), заключение.

В целевом разделе определены задачи, принципы, основы деятельности по достижению цели программы. Даётся разъяснение по особенностям

работы по формированию основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста. Для решения задач по достижению цели программы определены формы и методы работы с детьми и их родителями. В разделе также определены конечные результаты деятельности по формированию основ ЗОЖ.

Содержательный раздел раскрывает теоретические основы программы, общие принципы образовательной деятельности. Для адаптации программы в дошкольном учреждении составлен перспективный план работы и перечень необходимых материалов и оборудования. В содержательном разделе программы предусмотрено взаимодействие с родителями и законными представителями дошкольников на каждом возрастном этапе.

Анализ промежуточных результатов адаптации программы «Хорошие привычки» в детском саду представлен в практическом разделе. Анализ показателей достижений детей 4 – 5 лет определил пути дальнейшего использования программы в ДОУ, позволил скорректировать формы, методы и приемы образовательной деятельности, планы взаимодействия с родителями, расширить и обогатить предметно – развивающую среду.

Кроме анализа результатов мониторинга, в практическом разделе представлены все этапы работы по внедрению программы в образовательную деятельность учреждения.

Выводы об успешности внедрения программы и необходимости ее дальнейшего применения сделаны в заключительной части программы.

2. Целевой раздел.

2.1. Пояснительная записка.

Большинство людей с детства настолько привыкают к состоянию, обозначеному здоровьем, что задумываются о нем уже тогда, когда оно основательно «подорвано», и человеку приходится обращаться к врачу. А еще многие верят в волшебную силу таблеток и часто назначают их себе сами.

Здоровье человека в значительной мере зависит от существующих в обществе систем ценностей, определяющих смысл жизни. Здоровье является личной и общественной ценностью, но стремительность жизни и постоянная гонка за «благосостоянием» обесценивает смысл понятия «здоровья» в повседневной жизни. Плохая экологическая обстановка, тяжелые условия труда и повсеместное «засилие» интернета приводят к ухудшению здоровья нации. Запас здоровья, данный нам предками, иссекает. Так как сохранение своего здоровья и здоровья наших детей требует больших физических усилий ежедневно.

На сегодняшний день основная задача нашего государства и установка для всего общества – это укрепление здоровья нации. «Результатом нашей работы должна стать осознанная молодым поколением необходимость в здоровом образе жизни, в занятиях физической культурой и спортом. Каждый молодой человек должен осознать, что здоровый образ жизни – это успех, его личный успех» - Владимир Путин. [35]. И если как минимум государство занимается развитием здравоохранения, то общество как максимум должно не только пропагандировать здоровый образ жизни, но и быть здоровым.

Здоровье человека закладывается в детстве, и согласно данных науки, оно обуславливается на 50% - образом жизни, на 20% – наследственностью, на 20% – состоянием окружающей среды и на 10% – возможностями медицины и здравоохранения.[4;7;12]

Согласно этому утверждению сохранять, укреплять и развивать здоровье необходимо с детства. Об этом говорят и статистические данные, что новый век начался с резкого ухудшения здоровья дошкольников: число здоровых детей снизилось, а число детей с нарушениями в физическом развитии и предрасположенностью к патологии. Также возросла численность детей 3 группы здоровья с выраженным отклонениями и хроническими заболеваниями.[28,3]. Назрела насущная потребность не просто, в изменении стиля жизни, а в изменении сознания человека. Мало быть просто здоровым необходимо это здоровье сохранять и преумножать. В этом состоит главная задача взрослых людей рядом с детьми. В этой связи Всемирная организация здравоохранения определила цель физического воспитания подрастающего поколения:

- формирование привычки к здоровому образу жизни;
- воспитание физического и психического здоровья ребенка.

Проблемами физического воспитания в отечественной педагогике занимались А.И. Быкова, Е.Н. Вавилова, Ю.Ф. Змановский, Е.Г. Левин-Гориневская, А.В. Кенеман, М.Ю. Кистяковская, П.Ф. Лесгафт, Т.И. Осокина, М.А. Рунова, Э.Я. Степаненкова, Д.В. Хухлаева, Г.П. Юрко и др. [32,6]

В настоящее время проблемой формирования ЗОЖ занимаются ученые из различных областей знаний: медицины и физиологии (В.Н. Дубровский, Ю.П. Лисицын, Б.Н. Чумаков); психологии (О.С. Осадчук); экологии (З.И. Тюмасева, А.Ф. Аменд); педагогики (В.Г. Алямовская, Г.К. Зайцев, Ю.Ф. Змановский, О.В. Морозова, О.Ю. Толстова, В.Н. Зимонина и др.). [21,4]

Выбор проблематики для ученых и практиков не случаен. Привитие привычки к ведению здорового образа жизни процесс сложный и противоречивый. Успешность реализации во многом зависит от развития государства и общества, экологической обстановки, технологии воспитательно-образовательного процесса, личности педагогов, а также состояния и ориентации семенного воспитания.

Человек как существо социальное не может безответственно относится к своему здоровью и обязан заботиться о здоровье своих потомков. Создается типология здорового образа жизни, т. е. для каждого человека подбираются общие принципы и программы здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни – категория, объединяющая биологические, социальные и экологические суждения о здоровье человека и его жизнедеятельности, так как физическая состоятельность находится в зависимости не только от наследственности и доли заинтересованности к здоровью ребенка со стороны родителей и врачей, но и воздействия экологических факторов, от степени гармонизации отношений ребенка с внешней и экологической средой. Развитие здорового образа жизни значительно определяет процесс социализации индивида. Развитие и социализация малыша происходит в конкретной социальной среде, которая считается значительным фактором регуляции его поведения.

Дошкольный возраст – один из самых решающих этапов жизни человека. Потому что именно на данном возрастном периоде закладываются основы здоровья, верного физического развития, совершается формирование двигательных способностей, развивается интерес к физической культуре и спорту, прививаются личностные, морально – волевые и поведенческие качества. В связи с этим в совместной работе психологов, педагогов, социологов и медиков создаются программы по физическому воспитанию, которые предусматривают не только развитие и совершенствование двигательных навыков и умений, но и воспитание, и образование в вопросах здорового образа жизни. Каждая программа требует отдельной адаптации для конкретного детского образовательного учреждения. Для их реализации на практике необходимо найти свой путь.

В соответствии с программой «От рождения до школы» в младшем дошкольном возрасте должны формироваться элементарные представления об организме человека, о закаливающих процедурах, полезном питании, пользе физических упражнений и гигиене; в средней группе эти

представления расширяются; в старшем дошкольном возрасте формируется представление о понятии «здоровье» в широком его понимании. Старшие дошкольники должны знать о воздействии экологических факторов на человеческий организм, о том, как помочь больному человеку, о воздействии витаминов, закаливания и физических упражнений на здоровье.

Работая по данной программе, анализируя методическую литературу и другие парциальные программы о формировании основ здорового образа жизни, мы разработали дополнительную программу по формированию основ здорового образа жизни «Хорошие привычки».

Новизна нашей программы заключается в том, что деятельность по формированию привычки к здоровому образу жизни определяется возрастными и психическими особенностями развития детей дошкольного возраста, и включает три этапа:

- 1 год – «Чистота – залог здоровья» (младший дошкольный возраст);
- 2 год – «Мы быстрые и ловкие» (дети 4-5 лет);
- 3 год – «Папа, мама и я – здоровая семья» (старший дошкольный возраст).

Задачи 1 этапа «Чистота – залог здоровья»:

- выработать устойчивые культурно – гигиенические навыки;
- дать представление об организме человека в его функциональном единстве;
- во взаимодействии с родителями и законными представителями выработать потребность в соблюдении режима дня.

Задачи 2 этапа «Мы быстрые и ловкие»:

- дать представление о пользе дозированных физических нагрузок;
- сформировать потребность в укреплении организма с помощью физических упражнений и закаливающих процедур;

- дать представление о понятиях «болезнь» и «здоровье»;
- воспитать интерес к освоению новых физических упражнений;
- повысить двигательную активность посредством проведения подвижных игр.

Задачи 3 этапа «Папа, мама и - здоровая семья»:

- дать представление о воздействии окружающей среды на организм человека;
- расширить знания о пище и полезных веществах посредством дидактических игр;
- способствовать проявлению творчества в самостоятельной организации подвижных игр;
- ввести новые компоненты в закаливающие процедуры;
- дать представление о необходимости оказания первой медицинской помощи и способах ухода за больными и пострадавшими;
- во взаимодействии с родителями и законными представителями проводить открытые мероприятия пропагандирующие систему здорового образа жизни.

2.2. Планируемые результаты освоения программы.

Младший дошкольный возраст:

- имеет представление о назначении некоторых органов организма человека, различает их и называет;

- имеет представление о пользе утренней гимнастики и физических упражнениях для своего организма;
- имеет представление о необходимости закаливания;
- имеет представление о пользе фруктов и овощей для здоровья;
- имеет сформированные навыки соблюдения гигиены организма, чистоты одежды и окружающей среды.

Средний дошкольный возраст:

- имеет расширенные представления об органах человека;
- имеет представление о необходимости соблюдения режима дня, питания, физических нагрузок;
- имеет представление о витаминах и полезных пищевых веществах;
- имеет начальные представления о понятиях «здоровье», «болезнь»;
- понимает и объясняет собственное самочувствие, обращается за помощью к взрослому;
- имеет интерес к освоению приемов и упражнений для укрепления собственного здоровья.

Старший дошкольный возраст:

- имеет представления о целостности человеческого организма, и необходимости сохранения его здоровым;
- имеет представление о вредных для здоровья факторах окружающей среды;
- имеет представления об основах здорового образа жизни;
- имеет представления о необходимости соблюдения правил здорового образа жизни;

- имеет представление о правилах ухода за больными, элементарные навыки оказания первой медицинской помощи;
- имеет элементарные навыки самомассажа, закаливания;
- имеет представление о назначении основных видов витаминов.

3. Содержательный раздел.

3.1. Теоретические основы программы.

«**Здоровье** – естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений» - такое определение дал понятию «здоровье» всемирно известный кардиохирург, геронтолог Н.М. Амосов, на основе медико-биологических признаков. С философской точки зрения, выраженной Г.М. Коджаспировой (профессор, педагог, писатель): «**Здоровье** – это естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела». Таким образом, здоровье бывает физическое, психологическое и эмоциональное. Термин «**психологическое здоровье**» введен в научный лексикон профессором психологии, педагогом И.В. Дубровиной. Термин связывает физическое и психологическое в человеке. С ее точки зрения, психологически здоровый человек – это творческий, жизнерадостный, веселый, открытый человек, познающий себя и окружающий мир. [3].

Все эти определения с одной стороны связывают различные аспекты здоровья в одно целое, а с другой стороны определяют зависимость этого целого от внешних факторов. Здоровье как результат наследственности и правильной функциональной работы внутренних систем организма, и здоровье как благоприятное внешнее влияние природной и социальной среды. С бытовой точки зрения в благоприятных условиях здоровый человек остается здоровым. Но это идеальная модель.

На практике, все меньше детей рождаются абсолютно здоровыми, и даже здоровые дети имеют наследственные проблемы. Людям с ослабленным здоровьем необходимы определенные условия жизни. Поэтому возникает

проблема сохранения, укрепления, «оздоровления» здоровья в целом: физического, психического и эмоционального. Для разрешения этой проблемы нет одного универсального решения, необходим комплекс мер, которые реализуются на протяжении всей жизни человека.

«Здоровый образ жизни» - образ жизни отдельного человека с целью профилактики болезней и укрепления здоровья.[20,25]. В учебном пособии В. Дубровского предлагается такое определение понятия, что **ЗОЖ** (здоровый образ жизни) – это «образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, закаливающий и, в то же время, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье». [13,187]. Само понятие «образ жизни» подразумевает комплекс действий, направленных на достижение определенной цели. **«Здоровый образ жизни»** - это концепция жизнедеятельности человека, направленная на улучшение и сохранение здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроя и отказа от вредных привычек» - это определение мы находим в книге авторов Кудрявцева В.Г. и Егорова Г.Б. [20,26]

В книге «Физическое развитие дошкольников» под редакцией Н.В. Микляевой представлены выводы Л.Г. Качана по многообразию определений ЗОЖ, которые разделил их на четыре группы:

- определение ЗОЖ через описание результатов поведения;
- определение ЗОЖ через описание действий человека;
- понятие ЗОЖ включает не только медико-гигиенические аспекты, но и духовную сферу;
- определение ЗОЖ как физического образа жизни, соответствующего потребностям организма.[32,17].

При осуществлении воспитательно-образовательного процесса необходимо создавать условия соответствующие концепции ЗОЖ. Под

компонентами здорового образа жизни ребенка дошкольного возраста ученые понимают:

- правильно организованную двигательную деятельность;
- рациональное закаливание;
- оптимальный режим дня;
- сбалансированное питание;
- удовлетворительный психологический климат в семье и детском саду;
- обеспечение безопасности жизнедеятельности.[32,18].

Понятие «**здоровый образ жизни**» прочно вошло в современную жизнь. Эти слова окружают нас со всех сторон. К сожалению, слышать не значит жить, таким образом, как предписывает здоровый образ жизни. Само понятие подразумевает определенную работу человеком в определенных условиях для достижения определенного результата. Ожидаемый результат это – полноценное психическое и физиологическое здоровье, достижение активного долголетия и выполнение социальных функций. Под условиями следует понимать не только природную среду, но и социальную среду, наследственность, психологическую атмосферу воздействия на человека и уровень развития медицины. Работа это – ежедневный, ежеминутный труд над собой.

В этой работе человеку на помощь приходит новая отрасль знаний, наука о здоровье **«валеология»**, которая занимается изучением формирования, развития и сохранения физического и нравственного здоровья человека в течение всей жизни.[33]. Данный термин предложен отечественным ученым И.И. Брехманом. В кратком энциклопедическом словаре: Адаптивная физическая культура дано следующее определение «валеологии»: **«валеология - межнаучное направление, в основе которого лежит представление о генетических и функциональных резервах систем организма и организма в целом, обеспечивающих устойчивость психофизиологического и социально-культурного развития и сохранение здоровья человека в условиях влияния на него меняющихся условий внешней**

и внутренней среды. Предметом валеологии является индивидуальное здоровье и резервы здоровья человека, а также здоровый образ жизни, а ее объектом является практически здоровый и находящийся в состоянии предболезни человек во всем многообразии его индивидуально-типологических, психофизиологических, социально-культурных и др. качеств. Методом валеологии является качественная и количественная оценка здоровья и резервов здоровья конкретного человека и исследование путей их повышения.[6,9]. В учебнике Э.Н. Вайнера «Валеология» определены основные задачи данной дисциплины:

1. Исследование и количественная оценка состояния здоровья и резервов здоровья человека.
2. Формирование установки на здоровый образ жизни.
3. Сохранение и укрепление здоровья и резервов здоровья человека через приобщение его к здоровому образу жизни.

Знания о здоровом образе жизни необходимы в первую очередь тем людям, которые осуществляют развивающую, воспитательную и образовательную деятельность.

3.2. Учебно – методическое и материально – техническое обеспечение.

Важным условием успешного формирования и развития личности ребенка является создание предметно-развивающей среды. Предметно – развивающая среда создается в соответствии с дидактическими принципами, определенными в федеральном государственном образовательном стандарте: содержательность, насыщенность, полифункциональность, вариативность, доступность, эстетическая привлекательность, безопасность, трансформируемость. Общие принципы построения развивающей среды в детском саду направлены на реализацию личностно ориентированной модели взаимодействия взрослого и ребенка, определяют современную

педагогическую стратегию пространственной организации и содержания среды группы. Наполняемость среды определяется возрастными особенностями детей и их потребностями на конкретном этапе развития. Функции развивающей предметно-пространственной среды в группах различаются:

Младшая группа:

- познавательная – удовлетворяет потребность ребенка в освоении окружающего мира, стимулирует познавательную активность;
- коммуникативная – стимулирует речевое развитие, позволяет ребенку познать азы общения и взаимодействия;
- оздоровительная – стимулирует двигательную активность, обогащает двигательный опыт, приобщает к культуре здоровья;
- творческая – приобщает детей к творческой деятельности, способствует саморазвитию и самореализации.

Старшие группы:

- социально - коммуникативная – обеспечивает освоение средств и знаков речевой коммуникации, формирует социальный опыт;
- духовно - эмоциональная – подводит к пониманию и усвоению общечеловеческих ценностей;
- спортивно - оздоровительная – приобщает к физической культуре, помогает осваивать способы сохранения своего здоровья;
- экспериментальная – обогащает практический опыт, дает возможность действовать, стимулирует исследовательскую деятельность;
- художественно - преобразующая – способствует художественно-творческому процессу, формирует готовность и способность к самовыражению;
- интеллектуально – познавательная – создает условия для продвижения по пути познания, реализации опыта учения.

В формировании основ здорового образа жизни большая роль отводится дидактическим играм и игровым упражнениям, материалы и

оборудование для которых распределены по разным игровым зонам, в зависимости от решаемых задач.

Все помещение группы разделено на функциональные зоны: физического развития (корзины с мячами, обручи, кольцебросы, канат и др.); музыкального развития (игрушечные муз. инструменты); книжный уголок (полка с книгами, стол и 2 стульчика); сенсорного развития (стол с полками, на которых находятся пособия для сенсорного развития); сюжетно-ролевой игры: кухонный уголок (шкафчик с посудой, плита с духовым шкафом, пластмассовые овощи и фрукты, стол, два стульчика); спальня с необходимыми принадлежностями; настольный театр и костюмы для ряжений; уголок конструирования: шкаф с наборами конструкторов разного размера; уголок творчества (стол, карандаши, мелки, бумагу); уголок природы; настолько – печатные игры.

В рамках программной деятельности первостепенное значение имеют: физкультурный уголок («Уголок здоровья»), сюжетно – ролевых игр, книжный уголок, уголок творчества и настолько – печатных игр. Особенностью физкультурного уголка является наличие спортивных пособий. Многие пособия изготовлены педагогами и родителями: сultanчики, флаги, разноцветные платочки, атласные ленточки, верёвочки-хвостики, шишки, гантели, изготовленные из бросового материала, воротца, ручейки, дорожки здоровья, змейки, маски и шапочки (различных персонажей), мешочки с песком, снежки, игра «Помоги паучку» (для развития мелкой моторики рук) и т. д. Такие пособия идут в дополнение к готовым промышленного исполнения атрибутам: шведская стенка, кольцебросы, скакалки, мячи разного размера и качества, массажные мячи, обручи, канат, кегли, пластмассовые кубики, гимнастические палки, скамейки, интерактивное оборудование, картинки.

Так как мы в своей работе используем нетрадиционные здоровьесберегающие технологии, то хочется рассказать о «дорожке здоровья», выполненную из разного вида природного материала. Массажный

комплекс состоит из 6 ящиков наполненных: песком, керамзитом, сосновой хвоей, зерном, сосновыми шишками, крупной галькой. Разная структура наполнителя оказывает различное по характеру воздействия на поверхность стопы действие. Массажный комплекс выполнен с учетом санитарных норм и правил.

В зоне сюжетно – ролевых игр дети могут закреплять знания основ здорового образа жизни в повседневной игровой деятельности. Они отрабатывают культурно – гигиенические навыки и умения, знания о полезных продуктах питания, последовательность режимных моментов.

В книжном уголке дети могут рассматривать красочные тематические иллюстрации, пособия. В дополнение к книжному уголку имеется подбор потешек, считалок, стихотворений о гигиене, спорте, продуктах питания.

В творческом уголке дошкольники имеют возможность выражать свои эмоциональные переживания через художественно – изобразительную деятельность и лепку.

В дидактических настольно – печатных играх происходит закрепление и развитие знаний основ здорового образа жизни.

В программный комплекс входят подобранные нами картотеки гимнастик: утренние, пробуждения, дыхательные, пальчиковые, артикуляционные.

Анализ методической литературы и подготовка предметно – развивающей среды позволили сделать заключение, что формирование основ здорового образа жизни невозможно без взаимодействия с родителями и законными представителями детей. В группе имеется образовательная литература по проблемам формирования ЗОЖ, собран комплекс консультаций для родителей по вопросам здоровьесбережения.

3.3. Содержание педагогической деятельности.

За время пребывания в детском саду у детей должна быть воспитана потребность систематически выполнять утреннюю гимнастику, закаливающие процедуры, сохранять правильную осанку, а также сформированы прочные культурно-гигиенические навыки, потребность в ежедневной двигательной деятельности, навыки правильной, ритмичной, легкой ходьбы, бега. Детям необходимо дать представление о пользе движения, двигательных нагрузках, о нормах приема пищи, о витаминах, о закаливающих процедурах, о необходимости соблюдения режима дня. Надо научить детей адекватно реагировать на свои и чужие травмы, оказывать себе и другим элементарную помощь, понимать состояние своего здоровья и описывать его.

Успешность реализации программы зависит от соблюдения ряда условий:

1. Создание образовательной среды, обеспечивающей благоприятное, успешное, познавательное развитие ребенка, и его нормальное психофизиологическое состояние.
2. Творческий характер образовательного процесса. Решение творческих задач реализуется на занятиях и в повседневной работе.
3. Обеспечение мотивации образовательной деятельности. Ребенок – субъект образования и обучающего общения, он должен быть эмоционально вовлечен в процесс социализации.
4. Построение учебно-воспитательного процесса в соответствии с закономерностями становления психических функций.
5. Учет системного строения высших психических функций.
6. Принцип целостности.
7. Осознание ребенком успешности в любых видах деятельности.
8. Рациональная организация двигательной активности.
9. Обеспечение адекватного восстановления сил.

10. Обеспечение прочного запоминания. Научно обоснованная система повторения – необходимое условие здоровьесберегающих технологий.[7,8].

К основным формам работы мы отнесли:

1. Игры: сюжетно – ролевые, дидактические, подвижные (ежедневно);
2. игры – занятия (1 раз в неделю);
3. Беседы (1 раз в неделю);
4. Игровые упражнения (ежедневно).

На этом основании мы использовали следующие методы и приемы:

- наглядные (наблюдения, рассматривание картинок, плакатов, иллюстраций, показ действий);
- словесные (рассказ, вопрос, объяснение, беседа, чтение, проблемная ситуация, заучивание, оценка);
- практические (упражнение, эксперимент, совместные действия).

По форме организации деятельность была: групповая, подгрупповая, индивидуальная.

Для реализации программы в дошкольном учреждении нами был составлен перспективный план образовательной деятельности с учетом основного образовательного перспективного плана детского сада. (Приложение). Внесены дополнения в календарный план работы. Работа основывалась на соблюдении дидактических принципов, санитарных норм и правил, учитывались возрастные и психофизические особенности детей дошкольного возраста.

В успешном формировании основ здорового образа жизни отводить родителям и законным представителям детей. Без участия родителей

невозможно выработать у детей хорошие привычки, потому что родители являются для своих детей главным образцом жизни. Если папа или мама не умывшись с утра, садятся завтракать, то и ребенок будет делать также.

В педагогической деятельности нами запланирована целенаправленная работа по образованию родителей по проблемам ЗОЖ и привлечению их к формированию у детей основ здорового образа жизни.

4. Практический раздел.

4.1. Выявление уровня достижений детей.

Использовался диагностический материал, разработанный Афонькиной Ю. А. для осуществления мониторинга качества освоения дошкольниками основной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы». [2]

Цель диагностической работы – изучение качественных показателей достижений детей, складывающихся в целесообразно организованных образовательных условиях.

Задачи:

1. Изучить продвижение ребенка в освоении полученных знаний.
2. Собрать фактические данные для обеспечения мониторинговой процедуры.
3. Обеспечить контроль за решением образовательных задач, что дает возможность более полно и целенаправленно использовать методические ресурсы образовательного процесса.

Мониторинговая работа проводилась в начале учебного года (октябрь) и в конце учебного года (апрель). Основной метод выявления достижений – наблюдение.

Уровни знаний, умений и навыков сформированности гигиенической культуры детей **младшего дошкольного возраста** на этапе «Чистота – залог здоровья» оценивались по следующим критериям:

- знает элементарные правила гигиенической культуры;
- соблюдает правила гигиены;
- умеет пользоваться средствами гигиены;
- качество выполнения действий.

Уровни достижения результатов.

Высокий уровень (12 – 11) – усвоил основные правила гигиены, имеет представления о порядке, навыки самообслуживания устойчивые. Знает о назначении гигиенических процедур. Умеет пользоваться

гигиеническими предметами. Поддерживает опрятный внешний вид. С удовольствием принимает участие в элементарных закаливающих процедурах.

Уровень выше среднего (10 – 9) – усвоил основные правила гигиены, имеет представление о порядке, сформированы навыки самообслуживания. Знает о назначении гигиенических процедур. Умеет пользоваться средствами гигиены. Не обращает внимание на свой внешний вид. Принимает участие в гигиенических процедурах.

Средний уровень (8 – 7) – усвоил некоторые правила поведения в быту, имеет представление о порядке. Стремится поддерживать опрятный внешний вид, но не всегда может устраниить неопрятность. Навыки самообслуживания устойчивые, но для их соблюдения не хватает мотивации. Элементарные закаливающие процедуры выполняет самостоятельно при напоминании и помощи взрослого.

Уровень ниже среднего (6 – 5) – представления о правилах гигиены и поведения в быту нечеткие, не обращает внимания на свой внешний облик, знает привычное место расположения некоторых вещей, не обращает внимания на чистоту и порядок. Имеет некоторые навыки самообслуживания. Умеет пользоваться некоторыми средствами гигиены, но о назначении некоторых из них не знает.

Низкий уровень (4 – 3) – представления о правилах гигиены и поведения в быту отсутствуют. Навыки самообслуживания не развиты. Требуется помочь при пользованиями средствами гигиены.

Если более 2/3 показателей являются стабильными характеристиками, проявляются постоянно, в разных ситуациях, остальные показатели наблюдаются периодически, нестабильны, то при **высоком** уровне начисляется 12 баллов, при **среднем** – 9 баллов, на **низком** – 4 балла.

Если более половины показателей, но менее 2/3 являются стабильными характеристиками, проявляются постоянно, в разных ситуациях, остальные показатели наблюдаются периодически, нестабильны, то при **высоком**

уровне начисляется 11 баллов, при **среднем** – 8 баллов, на **низком** – 6 баллов.

Если менее половины показателей являются стабильными характеристиками, проявляются постоянно, в разных ситуациях, остальные показатели наблюдаются периодически, нестабильны, то при **высоком** уровне начисляется 10 баллов, при **среднем** – 7 баллов, на **низком** уровне – 5 баллов.

Уровни знаний, умений и навыков сформированности основных видов движений, элементарных правил здорового образа жизни у **детей 4-5 лет** на этапе «Мы быстрые и ловкие» оценивались по следующим критериям:

- имеет сформированные двигательные навыки;
- знает элементарные правила здорового образа жизни;
- соблюдает элементарные правила безопасности на занятиях по физическому развитию и во время проведения подвижных игр;
- качество выполнения действий.

Высокий уровень (12 – 11) – сформированы основные виды движений в соответствии с возрастными возможностями, знает правила гигиены, назначение элементарных закаливающих процедур, соблюдает простейшие правила безопасности во время проведения занятий по физическому развитию и в подвижных играх, применяет полученные знания в повседневной деятельности.

Уровень выше среднего (10 – 9) – имеет сформированные двигательные навыки, стремиться к освоению новых двигательных умений. Знает и соблюдает правила гигиены, но в повседневной деятельности для соблюдения опрятности и аккуратности требуется контроль взрослого. Участвует в закаливающих процедурах. Знает правила безопасного поведения на занятиях по физическому развитию и в подвижных играх.

Средний уровень (8 – 7) – сформированы основные виды движений в соответствии с возрастом и с удовольствием играет в подвижные игры, знает

правила гигиены, но соблюдает некоторые из них, знает о необходимости соблюдения правил безопасности при проведении занятий по физическому развитию, в подвижных играх правила безопасности не соблюдает, знает правила гигиены, но не обращает внимание на свой внешний вид, знает назначение, некоторых закаливающих процедур.

Уровень ниже среднего (6 – 5) – сформированы навыки ходьбы, бега и прыжания, навыки метания и лазания не сформированы, участвует не во всех подвижных играх, знания о правилах гигиены не четкие, не знает правила безопасности при проведении занятий по физическому развитию и в подвижных играх, имеет элементарные навыки гигиены, не знает о назначении закаливающих процедур, не аккуратен и не обращает внимание на свой внешний вид.

Низкий уровень (4 – 3) – двигательные умения не развиты, не скоординированы. В подвижных играх не участвует. Сформированы элементарные гигиенические навыки, но требуется помочь в их исполнении. Представления о правилах гигиены и безопасности не сформированы. В повседневной деятельности пассивен.

Уровни сформированности знаний, умений и навыков основ здорового образа жизни у детей **старшего дошкольного возраста** на этапе «Папа, мама и я – здоровая семья» оценивались по следующим критериям:

- имеет сформированные культурно-гигиенические и двигательные навыки;
- знает об основных компонентах системы здорового образа жизни;
- умеет охарактеризовать свое самочувствие;
- соблюдает основные принципы здорового образа жизни.

Высокий уровень (12 – 11) – ребенок правильно и своевременно использует средства личной гигиены. У него сформированы все культурно –

гигиенические умения. Движения легкие, быстрые, точные, скоординированные. Имеет элементарные знания о закаливании и средствах закаливания. Имеет навыки самомассажа. Знает о назначении витаминов и их источниках. Умеет словами описать свое самочувствие. В быту аккуратен и опрятен.

Уровень выше среднего (10 – 9) - ребенок правильно и своевременно использует средства личной гигиены. У него сформированы все культурно – гигиенические умения. Движения легкие, быстрые, точные, скоординированные. Имеет элементарные знания о закаливании и средствах закаливания. Имеет навыки самомассажа. Знает о назначении витаминов и их источниках. Не умеет описать свое самочувствие. В быту не всегда аккуратен и опрятен.

Средний уровень (8 – 7) – ребенок правильно и не всегда своевременно использует средства личной гигиены. У него сформированы все культурно – гигиенические умения. Отдельные движения легкие, быстрые, точные, скоординированные. Имеет элементарные знания о закаливании и средствах закаливания. Имеет навыки самомассажа. Знает о назначении витаминов. Не умеет описать свое самочувствие. В быту не следит за своим внешним видом.

Уровень ниже среднего (6 – 5) – ребенок знает о назначении средств личной гигиены, но в повседневной деятельности ими не пользуется, т.к. культурно – гигиенические умения сформированы плохо. Уровень двигательных умений низкий. Знания о закаливании не достаточные. В быту не следит за своим внешним видом.

Низкий уровень (4 – 3) – ребенок умеет бегать и прыгать, знает о назначении некоторых средств гигиены. Знает о пользе еды. Культурно – гигиенические умения сформированы плохо. Не следит за своим внешним видом, не аккуратен и не опрятен. Замкнут.

Работа по внедрению программы «Хорошие привычки» начиналась с группы детей 4 – 5 лет. В группе было 12 детей (7 мальчиков и 5 девочек). Предварительное исследование достижений детей выявило следующие результаты:

- 66,7% (8 детей) – показали уровень выше среднего. Эти дети овладели навыками бега, разнообразными видами ходьбы, хорошо умеют прыгать. Они знают основные правила гигиены, последовательность выполнения процедур. С удовольствием участвуют в закаливающих процедурах. Дети хорошо ориентируются в подвижных играх и умеют соблюдать дистанцию при движении. Они умеют пользоваться спортивным инвентарем и не направляют его на других детей. Они следят за своим внешнем видом и стараются быть аккуратными.

- 33,3% (; ребенка) – показали средний уровень достижений. Эти дети с удовольствием играют в подвижные игры, но в азарте игры не могут соблюдать правила безопасности, хотя знают некоторые из них. Они умеют хорошо бегать и прыгать, выполняют команды по изменению вида ходьбы. Дошкольники знают правила гигиены, но начинают их соблюдать после напоминания. Дети не отличаются аккуратностью, пользуются носовым платком по напоминанию. С удовольствием участвуют в закаливающих мероприятиях, но о назначении закаливающих процедур не знают.

По завершении этапа «Мы быстрые и ловкие» дети средней группы показали следующие результаты:

- 8,3% (один ребенок) – поднялся на высокий уровень. Ребенок очень внимателен и прилежен в обучении. Видно обучающее влияние семейного воспитания. Родители ребенка прислушивались к рекомендациям педагогов и ответственно относились к образовательно – воспитательному процессу. Ребенок стремился к лидерству, что обусловило успешность формирования основ здорового образа жизни.

- 83,4% (10 детей) – показали уровень выше среднего. Имеют хороший уровень физического развития, с удовольствием двигаются и имеют представления о пользе движения. Вместе со знаниями они имеют хорошо отработанные гигиенические навыки и стараются следить за своим внешним видом. Они не просто любят двигаться, но и стремятся учить новые движения. Две девочки из данной группы очень самостоятельны и часто помогают другим следить за своим внешним видом и в соблюдении правил гигиены и безопасности.

- 8,3% (один ребенок) – остался на среднем уровне сформированности основ здорового образа жизни. Ребенок имеет отработанные отдельные гигиенические навыки, которые применяет только при напоминании взрослого. Знания основ здорового образа жизни не систематизированы и обрывочны. Ребенок из-за удаленности проживания регулярно пропускает такой режимный момент как зарядка. На занятиях он отличается низким уровнем произвольных процессов, слабой мотивацией к познавательной деятельности. Действия его рассредоточены, импульсивны, не может работать продолжительный период времени, быстро устает, часто отвлекается. На наш взгляд проблемы данного ребенка идут из семьи. Из-за повседневной загруженности его многодетная мама не уделяет ребенку должного внимания. Режим дня детей в семье не соблюдается, не прививаются культурно – гигиенические навыки. В силу возраста, у ребенка отсутствует самоконтроль и приобретенные знания не получают постоянного практического закрепления.

На следующем этапе обучения «Папа, мама и я – здоровая семья» к данной группе детей прибавилась группа старших детей. В определении результатов достижений участвовали 18 детей (11 мальчиков и 7 девочек) в возрасте от 5 до 7 лет.

- 100% (18 детей) – уровень выше среднего. Дети показали хорошие знания основ здорового образа жизни. Имеют представления о вредной и

полезной пище. Знают о благотворном влиянии солнца и воды на организм человека. Имеют хороший уровень физического развития, с удовольствием двигаются и имеют представления о пользе движения. Вместе со знаниями они имеют хорошо отработанные гигиенические навыки и следят за своим внешним видом. Во многом это заслуга родителей, которые привили им правила гигиены, поощряют двигательную деятельность и дают знания о пользе правильной пищи. Они личностно развиты, любознательны, развит познавательный интерес, отвечают на поставленные вопросы полно, развернуто, объясняя вопрос и рассуждая при этом.

На конец учебного года после коррекции содержания программы были выявлены следующие результаты:

- 38,9% (7 детей) - высокий уровень. Все дети этой группы без напоминания выполняют гигиенические процедуры, стремятся к опрятности. Они следят за своим внешним видом. Движения скоординированные и точные. Дети демонстрируют танцевальные способности. Они с удовольствием организуют подвижные игры и стремятся к победе. Дети не только много знают о закаливании и средствах закаливания, но и с удовольствием участвуют в закаливающих мероприятиях. Имеют навыки самомассажа. Знают о назначении витаминов и их источниках. Умеют словами описать свое самочувствие и оказать поддержку, выразить сочувствие заболевшему сверстнику.

- 61,1% (11 детей) – уровень выше среднего. Дети этой группы имеют устойчивые знания о компонентах системы здорового образа жизни. Имеют прочные культурно – гигиенические навыки. У них сформированы основные двигательные умения. Они с удовольствием двигаются, любят соревноваться. Но у этих детей нет привычки к аккуратности и опрятности. Им необходимо напоминать о внешнем виде и о мытье рук после прогулки. Они не всегда могут определить свое самочувствие и объяснить свое состояние.

Успешность этапа «Папа, мама и я – здоровая семья» обусловлена участием родителей в образовательном процессе и их заинтересованности в здоровье детей. Родители регулярно участвовали в консультациях по вопросам здорового образа жизни и открытых спортивных мероприятиях.

13 детей (4 мальчика, 9 девочек) перед началом формирования основ здорового образа жизни на этапе «Чистота – залог здоровья» показали следующие результаты:

- 7,7% (1 ребенок) – высокий уровень. Ребенок знает о необходимости гигиенических процедур. Имеет устойчивые навыки самообслуживания: пользуется мылом, тщательно вытирает руки полотенцем, раздевается в определенной последовательности. Без напоминания убирает за собой игрушки. Умеет пользоваться носовым платком. С удовольствием принимает участие в элементарных закаливающих процедурах.

- 53,8 (7 детей) – уровень выше среднего. Дети знают, когда надо мыть руки и как мыть. Носовым платком пользуются после напоминания. Освоили последовательность снятия одежды, но требуется помочь при снимании отдельных элементов одежды. Умеют пользоваться мылом и полотенцем, салфеткой. Имеют представление о назначении и пользе некоторых гигиенических процедур. Принимает участие в закаливающих процедурах.

- 38,5 (5 детей) – средний уровень. Дети этой группы имеют устойчивые навыки самообслуживания, но для их применения им необходима мотивация, подбадривание. Неохотно убирают за собой игрушки, часто отвлекаются. Умеют самостоятельно раздеваться, но ленятся. Имеют представление о назначении гигиенических процедур, но в повседневной деятельности требуется напоминание и помочь взрослого. Элементарные закаливающие процедуры выполняет самостоятельно при напоминании и помощи взрослого.

На конец учебного года заметен прогресс в развитии культурно – гигиенических умений, закреплении полученных знаний:

- 23,1 (3 ребенка) – высокий уровень. Дети данной группы не только сами умеют быстро и правильно одеться, но стараются помочь другим детям. Без напоминания, самостоятельно выполняют гигиенические процедуры, убирают игрушки. Могут самостоятельно устраниить неопрятность в одежде. Эти дети разъясняют для чего нужны гигиенические процедуры. С удовольствием принимает участие в элементарных закаливающих процедурах.

- 76,9 (10 детей) – уровень выше среднего. Дети этого уровня не сильно отстают от детей более высокого уровня. В силу возраста (до 3х лет) у них не развиты психофизические качества, такие как внимание и самоконтроль. Поэтому им необходим контроль со стороны взрослых. Но у них устойчивые представления о порядке, назначении гигиенических процедур. У них сформированы культурно – гигиенические навыки. Они с удовольствием участвуют в гигиенических и закаливающих процедурах.

Таким образом, мониторинг достижений детей на каждом этапе формирования показал успешность применения методических наработок по формированию основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.

4.2. Реализация программы в дошкольном образовательном учреждении.

Формирование знаний проходило в течение всего времени пребывания детей в детском саду, в том числе в период основной образовательной деятельности.

Основные компоненты здорового образа жизни детей включают в себя:

- рациональный режим;
- правильное питание;
- рациональная двигательная активность;
- закаливание организма;
- сохранение стабильного психоэмоционального состояния.

При правильном и строгом соблюдении режима дня вырабатывается четкий ритм функционирования организма, что создает наилучшие условия для работы и восстановления и способствует укреплению здоровья. Соблюдение режимных процессов с привлечением к этому детей способствует формированию у них культурно-гигиенических навыков и созданию благоприятной эмоциональной среды общения.[4,102].

Проблемам соблюдения режима дня в семье мы уделяли особое внимание. Давали родителям консультации о необходимости строго соблюдения режима дня для детей дошкольного возраста. Проводили индивидуальные беседы.

Рациональное питание детей является одним из основных факторов внешней среды, определяющих нормальное развитие ребенка. Оно оказывает самое непосредственное влияние на жизнедеятельность, рост, состояние здоровья ребенка и повышает устойчивость организма к различным неблагоприятным воздействиям.[12,167].

В повседневной игровой деятельности (дидактическая игра «Овощи и фрукты») мы давали детям представления о правильной и здоровой пище, о нормах ее потребления.

Культура здоровья и культура движения – два взаимосвязанных компонента в жизни ребенка. Активная двигательная деятельность, помимо положительного воздействия на здоровье и физическое развитие, обеспечивает психоэмоциональный комфорт ребенка.

Двигательная культура дошкольников начинается с формирования структуры естественных движений и развития двигательных способностей, создания условий для творческого освоения детьми эталонов движения в различных ситуациях, формирования двигательного воображения, способности эмоционально переживать движения. Основными условиями формирования двигательной культуры являются:

- воспитание у детей осознанного отношения к выполнению двигательных действий;
- развитие воображения при выполнении двигательных действий;
- включение сенсорных систем при воспитании двигательной культуры;
- создание оптимальных условий для каждого ребенка в процессе освоения двигательного опыта.

В процессе воспитания двигательной культуры ребенок приобретает знания, необходимые для сознательной двигательной деятельности, овладевает способами деятельности и опытом их реализации, а также происходит развитие творческой деятельности ребенка, его познавательных способностей, волевых качеств и эмоциональной сферы.[30,44].

Регулярное проведение занятий по физическому развитию способствует развитию основных двигательных умений и навыков, а проведение подвижных игр помогает эффективному, благоприятному, эмоциональному закреплению основных двигательных умений и формированию физических качеств.

Закаливание способствует решению целого комплекса оздоровительных задач. Оно не только повышает устойчивость, но и способность к развитию компенсаторных функциональных возможностей организма и повышению его работоспособности. Закаливающие процедуры расширяют знания детей об организме в целом и о работе отдельных его органах.[21,36].

Помимо оздоровительных задач, закаливание способствует познавательному развитию. Дети узнают об окружающей среде, о влиянии природных факторов на организм человека и его здоровье.

Специалисты отмечают, что психофизическое здоровье и эмоциональное благополучие ребенка во многом зависит от среды, в которой он живет и воспитывается. Психическое здоровье является составным элементом здоровья и рассматривается как совокупность психических

характеристик, обеспечивающих динамическое равновесие и возможность выполнения ребенком социальных функций.

Пути решения данной проблемы необходимо искать во взаимодействии с родителями и законными представителями воспитанников.

Для уточнения используемых средств методического воздействия была проведена мониторинговая работа по определению уровня достижений детей по знаниям, умениям и навыкам в вопросах основ здорового образа жизни.

Работа по адаптации программы «Хорошие привычки» по формированию основ ЗОЖ началась с этапа «Мы быстрые и ловкие». Не смотря, на то, что основная задача данного этапа формирование интереса и потребности к физическим упражнениям, двигательной деятельности, в рамках основной образовательной программы формирование основ ЗОЖ проходило в комплексе дидактических мероприятий.

Во время утреннего приема детей, обращалось внимание на их внешний вид – одежда, прическа, обувь и обязательное наличие носового платка. Утренняя гимнастика проходила в специальном, проветренном зале в спортивной обуви.[24]. Перед гимнастикой читалось стихотворение о пользе физических упражнений.[7;25]. Мытье рук перед приемом пищи так сопровождалось чтением стихов по теме. При проведении обязательной образовательной деятельности проводились физкультурные паузы, пальчиковые и дыхательные гимнастики в течение 3-4 минут.[7;10;28]. Обязательным требованием для проведения деятельности по физическому развитию детей являлось наличие спортивной одежды и обуви, в том числе для проведения на свежем воздухе. Перед дневным сном для расслабления детям предлагалось прослушать музыкальные произведения. После сна проводились гимнастики пробуждения с обязательными закаливающими процедурами. Закаливающий комплекс состоял:

- самомассаж специальной рукой;

- босохождение по массажным коврикам (соленым, влажным, сухим), «дорожке здоровья»;
- умывание холодной водой лица и рук по локоть.

Во время одевания проводились игровые упражнения: «Помоги другу», «Смотрюсь в тебя как в зеркало» и др.

Во второй половине дня проводились сюжетно-ролевые и дидактические игры. В течение всего дня и на прогулках проводились подвижные игры.[25;29].

В заданный период формирования знаний о ЗОЖ проводились тематические беседы. Короткие беседы проводились во время режимных моментов для пояснения действий, ситуативные и после прочтения сказок[34].

На каждом формирующем этапе проводились спортивные мероприятия с участием родителей. Обычно, спортивные мероприятия приурочивались к празднованию дня Защитника Отечества.

Подбор педагогических мероприятий проходил в три этапа.

Для уточнения знаний о ЗОЖ у детей группы нами была проведена вводная беседа.[7].

На первом этапе нами был подобран необходимый материал. Для формирования знаний о здоровом образе жизни нам в первую очередь потребовался наглядный материал.[8]. Картинки, плакаты, иллюстрации были простыми по содержанию, красочными, эмоционально окрашенными, находятся в доступных детям местах и отвечают возрастным особенностям детей. Дидактические игры способствовали решению поставленных целей и задач. Мы составили картотеку стихов о пользе здорового образа жизни.

Мы подготовили необходимые материалы для проведения закаливающих процедур с учетом санитарных, гигиенических требований и требований безопасности.

Во второй половине дня совместно с детьми изготавливали различные предметы для сюжетно-ролевых игр (клеили коробочки для лекарств, рисовали и вырезали овощи и фрукты и т.п.).

К формированию у детей знаний о ЗОЖ были привлечены родители. Перед родительским собранием на тему «О здоровье всерьез!» было проведено анкетирование. На собрании были представлены анализ анкетирования и перспективный план по формированию у детей знаний о здоровом образе жизни. Перед родителями была поставлена задача «Способствовать закреплению у детей знаний о здоровом образе жизни дома». Для просвещения родителей в вопросах о ЗОЖ мы провели консультации по темам: «Путь к здоровью начинается в семье», «Витамины в детском питании» и др.

На втором этапе мы приступили к реализации подобранных нами методов по формированию основ ЗОЖ. В ходе предварительных бесед мы выяснили, что у детей недостаточно знаний о вредных и полезных продуктах, некоторые гигиенические правила выполняют только после напоминания, мало гуляют с родителями и «мамы забывают почистить детям утром зубки», а у отдельных детей нет зубной щетки.

В ходе утренних гимнастик дети быстро и с удовольствием запоминали стихотворения о пользе ЗОЖ. Картинки с правилами гигиены, напоминания воспитателей и самих детей способствовали выработки навыка соблюдения личной гигиены. Прослушивание музыкальных композиций успокаивало детей эмоционально и готовило ко сну.

«Обговаривание» действий во время закаливающих процедур расширяло знания детей о пользе ЗОЖ и вырабатывало потребность в

выполнении процедур. Совместные действия сплачивали коллектив детей, развивали их волевые качества и мотивировали слабых и неуверенных в себе детей на выполнение процедур.

Система занятий содержащихся в образовательной Программе «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, принятой для работы в нашем ДОУ способствовала достижению нашей цели.[23]. Так как одной из главных задач Программы является забота о сохранении и укреплении здоровья детей, формирование у них элементарных представлений о здоровом образе жизни, воспитании полезных привычек, в том числе привычки к здоровому питанию, потребности в двигательной активности.[23,12].

Положительный эмоциональный отклик у детей вызывали такие дидактические игры: «Где живет витаминка?»[7,123], «Дерево здоровья»[7,125], «Загадалки», «Смотрюсь в тебя как в зеркало» и др.[10,53]. Так как движение составляет сущность детей, то больше всего детям нравились движения в сочетании со стихами. Имитация движений и «показ» стихов вызывали много положительных эмоций у детей, закрепляли формируемые умения и навыки. Поэтому один раз в неделю утренняя гимнастика состояла из набора уже разученных движений и стихов, объединенных одной темой. Например, действие начиналось словами: «Мы с вами идем сейчас в лес. Тихо, тихо крадемся и видим как просыпается...(медведь, лиса, волк и т.д.)». Далее дети с удовольствием имитировали движения животных.

Проведенные нами тематические беседы помогли детям осознать необходимость проведения гигиенических процедур. После прогулок и туалета дети не спешили играть и тщательно мыли руки с мылом. Во время приема пищи пользовались салфетками. С удовольствием участвовали в закаливающих мероприятиях.

На протяжении всей работы по формированию знаний о ЗОЖ мы поощряли детей к выполнению действий направленных на укрепление здоровья и общего физического здоровья. Говорили о том, что все, что они узнали и выучили, они покажут на спортивном празднике своим родителям. Эта установка стала сильным мотивом для детей в стремлении к успеху.

Развлечения, проводимые с участием родителей, позволяли выявить достоинства и недостатки нашей работы. Разработанная нами программа имеет определенные достоинства. Основное ее достоинство в том, что формирование знаний проходит в игровой форме и вызывает положительный, эмоциональный отклик у детей. Общая ритмичность действий: последовательность режимных процессов и стихотворный ритм запоминания действий; ежедневное проведение; эмоциональное предвосхищение; коллективное выполнение – все это можно смело отнести к достоинству системы. Недостаток у программы один, но очень существенный - низкая заинтересованность родителей.

5. Заключение.

Дошкольный возраст является наиболее благоприятным периодом для формирования у детей основ здорового образа жизни. На основе освоенных культурно – гигиенических навыков в младшем дошкольном возрасте и на основе начинающей формироваться в возрасте 4 – 5 лет самооценки у детей начинает формироваться осознанное отношение к своему здоровью и своим физическим возможностям. При соответствующей образовательной и воспитательной работе можно добиться положительной динамики развития в отношении своего здоровья у ребенка.

Для успешного усвоения основ ЗОЖ на подсознательном уровне обязательно должна быть создана соответствующая предметно – пространственная, гигиеническая, социальная среда. Реализация работы по формированию знаний о здоровом образе жизни у детей в условиях детского дошкольного учреждения осуществляется через все режимные моменты, на занятиях и прогулках, в игре и индивидуальной работе, при самостоятельной деятельности детей.

К особому условию по формированию основ ЗОЖ, а через них к приобретению привычки к здоровому образу жизни, необходимо отнести организацию работы с родителями. Потому что для ребенка его папа и мама всегда остаются самыми главными людьми при любых обстоятельствах. Родители для ребенка образец подражания. Если в семье не будут придерживаться принципов здорового образа жизни, то никакая самая лучшая методика не даст стопроцентного результата.

Проведенный нами работа по подбору педагогических мероприятий для формирования основ здорового образа жизни подтверждает этот вывод. Наблюдение за поведением детей при осуществлении некоторых режимных моментов выявило низкий уровень освоения гигиенических правил, которые они должны были усвоить дома.

Тем не менее, подобранные методы, ежедневная систематическая работа, целенаправленность процесса позволяют перейти на новый уровень умений и навыков у детей в области «физическое развитие». У детей изменяется представление о здоровье как о ценности, совершенствуются гигиенические навыки, воспитываются полезные привычки, меняется отношение к двигательной деятельности: из удовольствия в потребность.

Таким образом, в ходе работы по адаптации дополнительной образовательной программы «Хорошие привычки» по формированию основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в воспитательно – образовательный процесс дошкольного образовательного учреждения мы добились устойчивых, положительных результатов, которые подтверждаются благоприятной творческой средой группы и стабильным снижением динамики заболеваемости детей группы. Наша программа будет способствовать формированию у детей дошкольного возраста привычки к соблюдению правил здорового образа жизни. Знания и представления об основах здорового образа жизни, формируемые по программе «От рождения до школы», будут закрепляться, и трансформироваться в повседневную необходимость – в образ жизни.

6. Список литературных источников.

1. Афонькина Ю. А. Комплексная оценка результатов освоения программы «От рождения до школы» под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой: диагностический журнал. Средняя группа. Волгоград: Учитель, 2012. – 84с.
2. Афонькина Ю. А. Педагогический мониторинг в новом контексте образовательной деятельности. Изучение индивидуального развития детей. Средняя группа./ Ю. А. Афонькина. – Волгоград: Учитель. 2015 – 59с.
3. Бабунова Т. М. Дошкольная педагогика. Учебное пособие. М.: ТЦ Сфера, 2007. – 208 с.
4. Болотина Л. Р., Комарова Т. С., Баранов С. П. Дошкольная педагогика: Учебное пособие для студентов средних педагогических учебных заведений. 2-е изд. – М.: Издательский центр «Академия», 1997. – 240 с.
5. Вайнер Э.Н. Валеология: Учебник для вузов. 2001. – М.: Флинта: Наука, 2001. – 416 с.
6. Вайнер Э.Н. Краткий энциклопедический словарь: Адаптивная физическая культура.(Электронный ресурс)/ Э.Н. Вайнер, С.А. Кастиюшин. – 2-е изд., стер. – М.: Флинт, 2012. – 144 с.
7. Воспитание ценностей здорового образа жизни у детей 3-7 лет: планирование, занятия, игры / авт.-сост. М.Р. Югова. – Волгоград: Учитель. – 137 с.
8. Гигиена и здоровье. Тематический словарь в картинках: Мир человека. / сост. Н.Л. Шестернина. – М.: Школьная книга, 2014. – 32 с.
9. Голицына Н. С. Нетрадиционные занятия физкультурой в дошкольном образовательном учреждении. – М.: «Издательство Скрипторий 2003», 2006. – 72 с.

- 10.20 лексических тем: пальчиковые игры, упражнения на координацию слов с движениями, загадки, потешки для детей 2-3 лет /авт-сост. А.В. Никитина. – СПб.: КАРО, 2009. – 96 с., ил.
- 11.Детство: Программа для развития и воспитания для детей в детском саду/ В. И. Логинова, Т. И. Бабаева, Н. А. Ноткина и др.; Под ред. Т. И. Бабаевой, З. А. Михайловой, Л. М. Гурович: Изд. 3-е, переработанное. – СПб.: Детство – Пресс, 2004. – 255 с.
- 12.Дробинская А. О. Основы педиатрии и гигиены детей раннего и дошкольного возраста: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 400 с.
- 13.Дубровский В. Гигиена, физическое воспитание и спорт. Учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений. /В. Дубровский – М.: Владос, 2003. – 512 с.
- 14.Здоровый дошкольник: социально – оздоровительные технологии XXI век./ Сост. Ю. Е. Антонов, М. Н. Кузнецова и др. – М.: Гардарики, 2008. – 164с.
- 15.Зимонина В. Н. «Расту здоровым». «Воспитание ребенка – дошкольника: развитого, организованного, самостоятельного, инициативного, небольшого, коммуникативного, аккуратного. Расту здоровым: Программно – методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных учреждений. - М.: Гуманит. Изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 304 с. – («РОСИНКА»).
- 16.Кенеман А. В., Хухлаева Д. В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. /Учеб. пособие для студ. пед. ин-тов по спец. «Дошкольная педагогика и психология». Изд. 2-е, испр. и доп. – М.: Просвещение, 1978. – 272с.
- 17.Комплексные занятия по программе «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. Средняя группа /авт-сост. З.А. Ефанова. – Волгоград: Учитель, 2016. – 307 с.

- 18.Кочанская Н.Б. Полезные сказки. Беседы с детьми о хороших привычках. – М.: ТЦ Сфера, 2017. – 96 с.
- 19.Корнеичева Е. Е., Грачева Н. И. Планирование внеурочной деятельности с детьми в режиме дня. Средняя группа./ Учебно – методическое пособие. М.: Центр педагогического образования, 2011. – 448 с.
- 20.Кудрявцев В. Г., Егоров Г. Б. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст)./ В. Г, Кудрявцев, Г. Б. Егоров. – М.: Линка – Пресс, 2000. - 296 с.
- 21.Новикова И. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников./ И. Новикова. – М.: Мозаика – Синтез, 2010. – 96 с.
- 22.Осинова Л.Е. Родительские собрания в детском саду. Средняя группа. – М.: «Издательство Скрипторий 2003», 2009. – 64 с.
- 23.От рождения до школы. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования / под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. – М.: МОЗАИКА – СИНТЕЗ, 2014. – 368 с.
- 24.Пензулаева Л.И. Оздоровительная гимнастика для детей 3-7 лет. Комплексы оздоровительной гимнастики. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011. – 128 с.
- 25.Пензулаева Л.И. Подвижные игры и игровые упражнения с детьми 3-5 лет. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 112 с.
- 26.Пензулаева Л.И. Физическая культура в детском саду: Средняя группа – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2016. – 128 с.
- 27.Радуга. Примерная основная образовательная программа дошкольного воспитания. Проект. С. Г. Якобсон, Т. И. Гризик, Т. Н. Доронова, Е. В. Соловьева, Е. А. Екжанова. М.: «Просвещение». 2014. – 232 с.

- 28.Реализация образовательной области «Физическое развитие» / авт.-сост. Г.Ю. Байкова, В.А. Моргачева, Т.М. Пересыпкина. – Волгоград: Учитель, 2016. – 171 с.
- 29.Сборник подвижных игр. Для работы с детьми 2-7 лет /Э.Я. Степаненкова. – М.:МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011. – 144 с.
- 30.Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: Учеб. Пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 368 с.
- 31.Турченко В. И. Дошкольная педагогика: учеб. пособие / В. И. Турченко. – М.: ФЛИНТА: НОУ ВПО «МПСИ», 2012. – 256 с.
- 32.Физическое развитие дошкольников. Часть 1. Охрана и укрепление здоровья / Под ред. Н.В. Микляевой. – М.: ТЦ Сфера, 2015. – 144 с.
- 33.Шорыгина Т.А. Беседы о здоровье: Методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2017. – 64 с.
- 34.Шорыгина Т.А. Спортивные сказки. Беседы с детьми о спорте и здоровье. – М.: ТЦ Сфера, 2015. – 64 с.
- 35.rsmu.ru/5300.html
- 36.thelib.ru/books
- 37.www.bsu.ru/content/page