

**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Кафедра дошкольного и специального (дефектологического)
образования**

**ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У
СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И СЕМЬИ**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 44.03.01 Педагогическое
образование, (профиль «Дошкольное образование»)
заочной формы обучения, группы 02021459
Огурцовой Ирины Александровны

Научный руководитель
к.псих.н., доцент
К.Е. Панасенко

БЕЛГОРОД 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ЦЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В УСЛОВИЯХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И СЕМЬИ	8
1.1 Здоровый образ жизни как социально-педагогическое явление	8
1.2 Особенности формирования у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни	15
1.3 Использование метода проектов в формировании ценности здорового образа жизни дошкольного учреждения и семьи у детей старшего дошкольного возраста	26
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ У ДЕТЕЙ ЦЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В УСЛОВИЯХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И СЕМЬИ	36
2.1. Анализ уровня сформированности ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста	36
2.2 Методические рекомендации по формированию ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи	43
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	61
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	64
ПРИЛОЖЕНИЯ	70

ВВЕДЕНИЕ

Формирование здорового образа жизни является приоритетным направлением государственной политики Российской Федерации. В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда является одной из задач образовательного учреждения (55). На формирование у граждан России бережного отношения к здоровью, основанного на принципе ведения здорового образа жизни направлена государственная программа «Здоровая Россия» (18). В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования, также определено, что дошкольное образование должно обеспечивать охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия (54).

Проблема здоровья детей дошкольного возраста всегда находилась в центре внимания педагогов (Ю.Е. Антонов, И.И. Брехман, Э.Н. Вайнер, Л.Н. Волошина, В.А. Деркунская, Е. А Токарева). Интерес к ней не ослабевает и сегодня, поскольку изменение социальных условий привело не только к пересмотру, но и существенному расхождению взглядов различных социальных институтов на цели и содержание физического и психического развития ребенка дошкольного возраста.

Результаты современных исследований (Н.А. Андреева, В.А. Деркунская, С.А. Козлова) свидетельствуют о том, что уже в дошкольном возрасте у ребенка появляется устойчивый интерес к своему здоровью, бережное отношение к своему организму, желание вести здоровый образ жизни.

Идеи формирования в период дошкольного детства представлений о здоровье, ответственного отношения к его сохранению, овладение правилами здорового поведения отражены во всех современных образовательных программах дошкольного образования, федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования. В федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования

выделена образовательная область «Физическое развитие». Содержание образовательной области направлено на сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей; воспитание культурно-гигиенических навыков; формирование начальных представлений о здоровом образе жизни. В связи с этим, в практику дошкольных учреждений активно вводятся мероприятия, направленные на укрепление здоровья и повышение культуры здорового образа жизни.

О важности взаимодействия семьи и дошкольного образовательного учреждения в вопросах формирования здорового образа жизни говорят в своих работах М.М. Багманян, Г.В. Блинова, О.Л. Зверева, В.В. Марков, Е.И. Николаева, О.М. Шаповалова, О.А. Шаханина. Авторы отмечают, что благоприятные условия развития, обучения и воспитания ребёнка-дошкольника могут быть реализованы лишь при использовании форм активного взаимодействия двух социальных институтов - детского сада и семьи.

В истории педагогической мысли взаимодействие семьи и образования рассматривалось в трудах классиков отечественной и зарубежной педагогики, психолого-педагогических и социологических исследованиях, которые свидетельствуют о том, что семья остро нуждается в помощи специалистов на всех этапах дошкольного детства, следовательно, необходимо взаимодействие семьи и детского сада во имя полноценного развития ребенка - дошкольника. Поэтому проблема создания условий взаимодействия дошкольного учреждения с семьей по формированию ценности здорового образа жизни дошкольников остаётся актуальной. На решение социально значимой задачи, реализацию поставленной цели, получение ожидаемых результатов направлен метод проектов. Технология проектирования является одной из форм, обеспечивающих сотрудничество детей и взрослых в процессе формирования здорового образа жизни, которая разворачивается как совместная деятельность партнеров – субъектов.

Проблема исследования: каковы педагогические условия формирования ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи.

Цель исследования: разработать и обосновать методические рекомендации по формированию ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи.

Объект исследования: процесс формирования у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни.

Предмет исследования: методические рекомендации по формированию ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи.

Гипотеза: формирование у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи будет эффективным, если будет использован метод проектов, так как его реализация активизирует воспитательный потенциал семьи в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников; обеспечивает включение различных видов детской деятельности и создание развивающей предметно-пространственной среды в группах.

В соответствии с целью и гипотезой исследования были поставлены следующие **задачи:**

- 1) раскрыть сущность понятия «здоровый образ жизни» как социально-педагогического явления;
- 2) определить особенности формирования у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни;

3) выявить возможности использования метода проектов в формировании ценности здорового образа жизни в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи у детей старшего дошкольного возраста;

4) проанализировать сформированность ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста;

5) разработать методические рекомендации по формированию у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют: теории развития личности ребенка дошкольного возраста (Б.Г. Ананьев, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, М.И. Лисина, А.В. Петровский, В.А. Петровский, Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.); концепции развития ребенка - дошкольника как субъекта детских видов деятельности (Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, М.Б. Зацепина, Т.Е. Комарова, М.В. Крулехт, О.В. Солнцева, Р.М.Чумичева и др.); исследования проблемы взаимодействия детского сада и семьи в воспитании и развитии ребенка (Е.П. Арнаутова, Т.И. Бабаева, О.Л. Зверева, Т.А. Куликова и др.); концепции построения развивающей предметно - пространственной среды дошкольных учреждений (Л.М. Кларина, Л. Новоселова, В.А. Петровский и др.); теории о влиянии социальной ситуации развития на формирование личности ребенка (Е.Б. Весна, О.В. Дыбина, А. Козлова, Д.И. Фельдштейн и др.); исследования (Н.Е. Веракса, Д. Дьюи, Н.Ф. Яковлева) рассматривают возможность использования метода проектов в образовательном процессе дошкольного учреждения.

Методы исследования:

теоретический метод: анализ научной литературы по проблеме исследования;

эмпирический метод: педагогический эксперимент (констатирующий этап), тестирование, анкетирование;

метод количественного и качественного анализа полученных результатов исследования.

База исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 64 г. Белгорода.

Структура выпускной квалификационной работы: введение, две главы, заключение, список использованной литературы и приложение.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ЦЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В УСЛОВИЯХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И СЕМЬИ

1.1 Здоровый образ жизни как социально-педагогическое явление

Одним из приоритетных направлений деятельности дошкольного образования на сегодняшний день является повышение уровня здоровья детей, формирование у них навыков здорового образа жизни, а также устойчивой потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями (12).

По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения состояние здоровья людей на 20% зависит от экологических факторов, на 20% — от наследственности, на 10% — от качества медицинского обслуживания, остальные 50% определяются образом жизни человека. Поэтому, как считает Л.В. Баль, если ограничиться исключительно оздоровлением окружающих ребенка условий, этого может оказаться недостаточно эффективным, если при этом у него не будут сформированы стереотипы здорового образа жизни (5). Поэтому с ранних лет важно формировать отношение к здоровью как к одной из главных человеческих ценностей, формулировать отличительные особенности здорового образа жизни, определять способы их освоения людьми.

По мнению В.В. Колбанова, актуальность проблемы здорового образа жизни, также вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья населения (36). Ухудшение здоровья детей дошкольного возраста в России является не только медицинской, но и серьёзной педагогической

проблемой, как отмечает ряд авторов Е.А. Токарева, А.А. Токарев, В.В. Иванова. Сегодня сохранение и укрепление здоровья детей — одна из главных приоритетных задач, которые ставит государство перед образовательными учреждениями.

Здоровье человека в Уставе Всемирной Организации Здравоохранения определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (54).

При таком понимании здоровья можно сказать, что основная цель образования в том числе, дошкольного, заключается в том, чтобы научить детей быть здоровыми в течение всей жизни.

Вопросы изучения проблем здорового образа жизни рассматриваются и обсуждаются в рамках науки валеологии, занимающейся изучением здорового образа жизни. Термин «валеология» – общая теория здоровья, претендующая на интегральный подход к физическому, нравственному и духовному здоровью человека со стороны естественных, общественных и гуманитарных наук, введен академиком Израилем Брехманом. Следует различать валеологию медицинскую, педагогическую и разнообразные псевдо- и околонанучные учения, использующие этот термин в собственных целях (11, с. 47). Педагогическая валеология занимается вопросами воспитательной и образовательной работы по сохранению и укреплению здоровья детей и подростков.

В педагогической валеологии существуют разнообразные взгляды о формировании у воспитанников осознания ценности здоровья и здорового образа жизни. Сущность педагогического подхода заключается в том, что вокруг детей с раннего детства необходимо создавать такую образовательную среду, которая была бы насыщена атрибутами, символикой, терминологией, знаниями, ритуалами и обычаями валеологического характера. Это приведет к формированию потребности вести здоровый образ жизни, к сознательной охране своего здоровья и здоровья окружающих людей, к овладению необходимыми для этого практическими навыками и

умениями. Таким образом, сформированные традиции здорового образа жизни становятся достоянием нации, государства, неотъемлемой частью жизни людей. Но это в идеале, в реальных условиях современной жизни этого достичь крайне затруднительно.

Для нашего исследования важным являются такие ключевые понятия, как «здоровье» и «здоровый образ жизни». Раскроем сущность этих понятий.

Здоровье – естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений. Здоровье человека определяется комплексом биологических (наследственных и приобретённых) и социальных факторов (9).

Образ жизни - тип жизнедеятельности людей, обусловленный особенностями общественно-экономической формации. Основными параметрами образа жизни являются труд, быт, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления. Н.И. Бочарова отмечает, что если их организация и содержание способствуют укреплению здоровья, то есть основание говорить о реализации здорового образа жизни, который можно рассматривать как сочетание видов деятельности, обеспечивающее оптимальное взаимодействие индивида с окружающей средой (10, с.6).

Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии «здоровый образ жизни»; которое положено в основу валеологии. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья (27, с.51).

Здоровый образ жизни - это поведение и мышление человека, обеспечивающие ему охрану и укрепление здоровья; индивидуальная

система привычек, которая обеспечивает человеку необходимый уровень жизнедеятельности для решения задач, связанных с выполнением обязанностей и для решения личных проблем и запросов; система жизни, обеспечивающая достаточный и оптимальный обмен человека со средой и тем самым позволяющая сохранить здоровье на безопасном уровне (6, с.54).

Здоровый образ жизни – это типичные и существенные для данной общественно – экономической формации типы, способы жизнедеятельности человека, укрепляющие адаптивные возможности его организма, способствующие полноценному выполнению им социальных функций и достаточно активного долголетия (52, с. 10-11).

В.В. Марков под «здоровым образом жизни» понимает поведение, стиль, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья данной популяции (41).

Ю. П. Лисицин и Г. И. Царегородцев дают следующее определение: «Здоровый образ жизни — это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей как условия и предпосылки существования и развития других сторон образа жизни» (40, с. 32-33). Здоровый образ жизни воплощает грань образа жизни, органически присущую обществу и направленную на заботу о людях.

Как считает В.В.Марков, здоровый образ жизни – это система взглядов, складывающаяся в процессе жизни под влиянием различных факторов на проблему здоровья как на конкретное выражение возможностей человека в достижении любой поставленной им цели (41, с.45).

Р.И. Айзман к основным компонентам здорового образа жизни относит правильное питание, рациональную двигательную активность, закаливание организма, развитие дыхательного аппарата, сохранение стабильного психоэмоционального состояния, отказ от вредных привычек, режим сна, общую гигиену организма (1, с.26) (таблица 1.1.).

Таблица 1.1.

Компоненты здорового образа жизни (по Р.И. Айзман)

№	Компонент	Показатели
1.	Правильное питание	Содержание в необходимых количествах белков, жиров, углеводов, минеральных веществ, витаминов, воды Разнообразие, наличие продуктов растительного и животного происхождения Отсутствие вредных примесей и болезнетворных микробов Достаточный объем и калорийность
2.	Рациональная двигательная активность	Оптимальное соотношение разных видов занятий, подобранных с учетом возрастных и индивидуальных особенностей
3.	Закаливание организма	Комплекс мероприятий по постепенному повышению сопротивляемости организма к тем или иным неблагоприятным факторам внешней среды (холод, жара, пониженное атмосферное давление, солнечная радиация)
4.	Развитие дыхательного аппарата	Обучение правильному носовому дыханию, обеспечивающему рациональный расход выдыхаемого воздуха, эффективной защите легких от пыли, переохлаждения, их адаптация к холодному воздуху
5.	Сохранение стабильного психоэмоционального состояния	Способность безболезненно адаптироваться к стрессам, неожиданным ситуациям, быть активным, жизнерадостным и полным сил: осознание своего физического и психологического «Я»; адекватная психологическая реакция на происходящие события; наличие самокритичности; способность управлять собственным поведением в соответствии с принятыми нормами и законами; умение приспосабливаться к изменениям в социальной среде и жизненным ситуациям
6.	Отказ от вредных привычек	Изначальное отсутствие вредных привычек Регулярные физические упражнения, рациональное питание в большой степени способствуют преодолению вредных привычек
7.	Режим сна	Соблюдение чередования периодов сна и бодрствования в соответствии с возрастными особенностями
8.	Общая гигиена организма	Поддержание чистоты тела, одежды

Точку зрения И. Айзмана разделяет и Э.Н. Вайнер (13, с. 23).

С.О. Илиппова полагает, что понятие здорового образа жизни включает в себя правильно организованный физиологически оптимальный труд, нравственно-гигиеническое воспитание, психогигиену, физкультуру, закаливание, активный двигательный режим, продуманную организацию досуга, отказ от вредных привычек (28, с.12). Недостаток или низкое

качество перечисленных мероприятий, по ее мнению, может привести к возникновению проблем в здоровье подрастающего поколения.

И.В. Чупаха отмечает, что создание специальных условий для развития и оздоровления детей включает: разработку гибкого режима дня, который позволял бы учитывать изменения в состоянии здоровья детей в зависимости от времени года и пр.; введение в режим дня и во время проведения образовательной деятельности специальных моментов, предотвращающих нервно-психическую перегрузку детей (гимнастика, релаксация, смена видов деятельности и др.); реализацию плана оздоровительных мероприятий: соблюдение режима дня, утренний прием на улице, прогулки в любую погоду, соблюдение воздушного режима, витаминизация, облегченная форма одежды во время образовательной деятельности на прогулке; создание психологически комфортных условий, обеспечивающих психо-эмоциональное благополучие каждого ребенка (58).

Возможность вести здоровый образ жизни, по мнению В.В. Давыдова, зависит от ряда факторов:

- 1) пола, возраста и состояния здоровья;
- 2) условий обитания (климат, экологические показатели, жилище и т.д.);
- 3) экономических условий (питание, одежда, работа, отдых и т.д.);
- 4) наличия полезных привычек (соблюдение гигиены, закаливание и т.д.);
- 5) отсутствия вредных привычек (табакокурения, употребления алкоголя, гиподинамии и т.д.) (19).

Таким образом, здоровый образ жизни имеет физическую, интеллектуальную, эмоциональную и нравственную составляющие. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья и развития условиях. Здоровый образ жизни как социально-педагогическое явление, в значительной степени зависит от социально-экономических условий, и в то же время, во многом обусловлен особенностями организма и сформированным стилем жизни. Здоровый образ

жизни предполагает направленность личности на укрепление и развитие личного и общественного здоровья, понимание того, что здоровье является величайшей ценностью.

1.2 Особенности формирования у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни

Образ жизни человека включает три основных категории:

- 1) экономическая уровень жизни (степень удовлетворения материальных, культурных, духовных потребностей);
- 2) социологическая (комфорт в удовлетворении потребностей);
- 3) социально-психологическая (поведение, личностные особенности).

Уровень и качество жизни (экономическая и социологическая категории) имеют общественный, объективный характер, социально-психологическая категория имеет персонифицированный, субъективный характер и зависит от исторических, национальных традиций и индивидуальных особенностей человека.

Н.А. Андреева выделяет условия формирования у детей потребности в здоровом образе жизни (2, с. 140).

1. Гигиенически организованная социальная среда обитания ребенка в дошкольном образовательном учреждении является первым и основным условием развития у него потребности в здоровом образе жизни. Учитывая, что значительную часть своей жизни ребенок находится в дошкольном учреждении, оно в силу специфики своей деятельности и возможностей несет большую, чем родители, ответственность за возникновение и развитие этой потребности.

2. Наличие в дошкольном учреждении специальной обучающей программы, которая была бы нацелена на приобретение детьми комплекса необходимых навыков и привычек ухода за собой, своим телом, бережного отношения к окружающим людям, формирование привычки заботиться о своем здоровье.

3. Овладение системой понятий о своем организме, здоровье и здоровом образе жизни. Потребность в здоровье и здоровом образе жизни у

ребенка формируется также на основе представлений о самом себе, своих физических и личностных возможностях, о том, что для здоровья вредно, а что полезно (вредно не чистить зубы, не принимать душ, не делать зарядку) в образовательной деятельности.

4. Резонанс при организации физического воспитания детей - создание взрослыми большого количества ситуаций для обеспечения проявления детьми своих растущих физических возможностей.

Здоровый образ жизни является основой профилактики заболеваний. В.В. Марков подчеркивает, что в нем реализуется самый ценный вид профилактики — первичная профилактика заболеваний, предотвращающая их возникновение, расширяющая диапазон адаптационных возможностей человека. Однако функция здорового образа жизни значительно шире, она выходит за рамки чисто медицинской проблемы (41, с. 17). Здоровый образ жизни в единстве его компонентов биологического и социального представляет собой социальную ценность, укрепление которой — важнейшая задача любого цивилизованного общества.

Структура здорового образа жизни — целостное единство предметно-вещного природного, социокультурного и духовного компонентов социально творимого информационного, энергетического и пластического обеспечения оптимальной жизнедеятельности человека и общества. По мнению Е.О. Смирновой, структура здорового образа жизни включает духовное, социокультурное и правовое пространство развития и деятельности родового человека, экологическую и предметно-вещную среду обитания индивида, что, в свою очередь, зависит от экономических, промышленно-производственных, агрокультурных, коммуникационных факторов (51, с. 174).

Ю.В. Валентик, А.В. Мартыненко, В.А. Полесский указали, что под здоровым образом жизни понимается деятельность, направленная на укрепление не только физического и психического, но и нравственного здоровья, и что такой образ жизни должен реализовываться в совокупности

всех основных форм жизнедеятельности: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой (14, с. 85). Перечисленные авторы выделили три основных компонента здорового образа жизни:

- 1) объективные общественные условия;
- 2) конкретные формы жизнедеятельности, позволяющие реализовывать здоровый образ жизни;
- 3) система ценностных ориентаций, направляющих сознательную активность.

Сущность здорового образа жизни — обеспечение оптимального удовлетворения потребностей человека при условии и на основе оптимизации развития, состояния и функционирования организованных внутренних и внешних систем и связей индивида и общества (42, с. 66).

В нашем исследовании мы придерживаемся взглядов И.В. Чупахи о компонентах здорового образа жизни дошкольника (59) (Таблица 1.2.).

Таблица 1.2.

Структура здорового образа жизни дошкольника

Компонент	Критерии
Физический	Состояние физического здоровья ребенка
Интеллектуальный	Знания ребенка о своем организме, о способах сохранения и укрепления здоровья
Нравственный	Поведенческие стереотипы (привычки) здорового образа жизни
Эмоциональный.	Психоэмоциональное здоровье ребенка

Таким образом, здоровый образ жизни формируется под влиянием ряда факторов, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивают успешную адаптацию. А.В. Кенеман и Д.В. Хухлаева отмечают, что формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста предполагает решение ряда задач: оздоровительных, образовательных и воспитательных. (31, с.36). Эту точку зрения разделяют Л.Д. Глазырина и В.А. Овсянкин, которые объединяют указанные задачи в отдельные направления - оздоровительное, воспитательное и образовательное (17).

Направления работы по формированию здорового образа жизни в
дошкольном образовательном учреждении

Работа	Задачи	Содержание педагогической деятельности
Оздоровление	Улучшение физического развития и физического состояния ребенка, устранение недостатков в физическом развитии, повышение активности, сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внутренней и внешней среды	Организация режимных моментов, закаливающих процедур, специальных упражнений Преимущество с медицинским работником, учет его рекомендаций
Образование	Обучение естественным видам движений, формирование осознанного отношения к своему организму и здоровью, мотивации на формирование здорового образа жизни, полезных привычек	Формирование знаний об особенностях организма на основе дидактических игр, книг, ИКТ и другого оборудования, подготовка исследовательских работ
Воспитание	Формирование эстетических взглядов и убеждений, развитие осознанной потребности в физическом и нравственном совершенствовании, воспитание смелости, силы воли, стремления к преодолению трудностей	Чтение книг, обсуждение ситуаций, проведение сюжетных и ролевых игр, тематических праздников, разработка проектов, участие в акциях

Указанные направления работы по формированию здорового образа жизни тесно связаны между собой и должны решаться в комплексе с задачами умственного, нравственного, трудового и эстетического воспитания.

Здоровый образ жизни формируется и связан с личностно-мотивационным воплощением индивидом своих социальных, психологических и физиологических возможностей и способностей. От того, насколько успешно удастся сформировать и закрепить в сознании принципы и навыки здорового образа жизни в молодом возрасте, зависит в последующем вся деятельность, препятствующая раскрытию потенциала личности.

Старший дошкольный возраст является сензитивным периодом для приобщения к здоровому образу жизни. В детстве происходят усвоение основных объемов информации, формирование представлений, выработка фундаментальных жизненных стереотипов. Дети старшего дошкольного возраста сознательно относятся к усвоению образовательной деятельности, умеют подчинять свои действия поставленным перед ними задачам. Мышление у детей 5-6 лет носит преимущественно наглядно-образный характер и отличается большей восприимчивостью. Восприятие, по своим психологическим характеристикам приближается к уровню взрослого человека. Формирование необходимых представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников зависит от того, какие знания о здоровье и здоровом образе жизни имеют педагоги и в какой мере эти знания используют в своей педагогической деятельности.

В основе формирования здорового образа жизни старшего дошкольника лежат такие его составляющие как: научные знания, расширяющие представления детей об организме человека, его здоровье, здоровом образе жизни; медико-профилактические меры; рациональный режим дня, труда и отдыха; двигательная активность; правильно организованное питание, отсутствие вредных привычек.

В дошкольном возрасте происходит переход ребенка к новым отношениям с взрослыми, сверстниками, с миром и отношение к нему, развивается умение сотрудничать, подчинять деятельность общей цели.

Поэтому педагогическая деятельность по формированию ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста должна основываться на способности детей подчинять свои действия поставленным задачам, возрастных особенностях мышления, способностях к групповому взаимодействию, сотрудничеству.

Формирование ценностей здорового образа жизни среди ряда других принципов заложено в основу федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования. Охрана и укрепление

физического и психического здоровья детей является одной из задач, на которые направлен Стандарт. Также Стандарт является основой для оказания помощи родителям (законным представителям) в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья. В Стандарте отмечается необходимость создания в дошкольном учреждении социальной ситуации развития, которая гарантирует охрану и укрепление физического и психического здоровья детей (54).

На охрану и укрепление физического и психического здоровья детей ориентирована программа «Детство», которая предусматривает организацию рационального двигательного режима детей, предупреждение утомления, разумное чередование активной деятельности и отдыха, использование в образовательной деятельности физкультурминуток, двигательной деятельности, организацию полноценного питания, сна и прочих режимных моментов.

Анализ работ В.А. Деркунской (20), С.А. Козловой (35), Л.Г. Касьяновой (30), И.М. Новиковой (45) и др. показывает, что уже в дошкольном возрасте у ребенка появляется устойчивый интерес к своему здоровью, бережное отношение к своему организму (жизни, здоровью) как ценности.

Старшие дошкольники активно приобщаются к нормам здорового образа жизни, познают его ценность. В увлекательной, наглядно-практической форме воспитатель обогащает представления детей о здоровье, об организме и его потребностях, способах предупреждения травматизма, закаливании. Гигиенические навыки у детей старшего дошкольного возраста становятся достаточно устойчивыми. Формируется привычка самостоятельно следить за своим внешним видом, пользоваться носовым платком, быть опрятными и аккуратными, причесываться (16, с. 141).

Воспитывать у детей активное отношение к своему здоровью необходимо именно с раннего детства, объяснять важность того, что здоровье – самая величайшая ценность, дарованная человеку природой.

У детей старшего дошкольного возраста есть все предпосылки для стойкого формирования представлений о ценности здорового образа жизни:

- активно развиваются психические процессы, растет самооценка, чувство ответственности;

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

- дети способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания, прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности (58).

На физиологические особенности детей старшего дошкольного возраста большое влияние оказывает их психоэмоциональное состояние (39, с.14). Поэтому ученые выделяют следующие аспекты здорового образа жизни старших дошкольников:

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

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

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

Ю.В. Валентик отмечает, что психолого-педагогическая работа направлена на формирование культуры здоровья воспитанников и включает в себя формирование культурно-гигиенических навыков и первичных ценностных представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека (14).

Профилактическая работа включает в себя систему мероприятий и мер (гигиенических, социальных, медицинских, психолого-педагогических), направленных на охрану здоровья и предупреждение возникновения его

нарушений, обеспечение нормального роста и развития, сохранение умственной и физической работоспособности детей.

Оздоровительная работа предполагает проведение системы мероприятий и мер (медицинских, психолого-педагогических, гигиенических и др.), направленных на сохранение и (или) укрепление здоровья детей.

В старшем дошкольном возрасте, благодаря возрастанию личного опыта, отношение к здоровью существенно меняется. Дети уже более отчетливо определяют угрозы здоровью, как от своих собственных действий, так и от внешней среды. Поэтому эффективными видами работы с детьми будут беседы на темы «Нельзя есть грязные фрукты», «Нельзя брать еду грязными руками» и пр. При такой воспитательной работе дети соотносят понятие «здоровье» с выполнением правил гигиены.

В старшем дошкольном возрасте дети начинают соотносить занятия физической культурой с укреплением здоровья и в его определении (как, собственно, и взрослые) на первое место ставят физическую составляющую.

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

Для формирования представлений дошкольников о ценности здорового образа жизни необходимы специальные упражнения, укрепляющие здоровье детей, система физического воспитания, беседы с детьми, режимные моменты. Например, утренняя гимнастика, цель которой – создавать бодрое, жизнерадостное настроение у детей, укреплять здоровье, развивать силовую, физическую силу. Н.Н. Кожухина пишет, что утренняя гимнастика и специальные занятия физкультурой в спортивном зале сопровождаются

музыкой, что «благоприятно влияет на эмоциональную сферу дошкольника, способствует хорошему настроению детей, формирует их представления о ценности здорового образа жизни» (34, с. 15).

Ведущей деятельностью дошкольника является игра. Большое значение на формирование представлений дошкольников о здоровом образе жизни и его ценности оказывают подвижные игры. Проводятся они в группе, во время прогулок и в промежуточные интервалы между образовательной деятельностью.

Игры дошкольников организует воспитатель и сами дети. «Чувство радости, самостоятельности в игре стимулирует дошкольников стремиться к еще большей физической активности и к организации здорового образа жизни». Процесс формирования представлений дошкольников о здоровом образе жизни, его ценности, тесно связан с воспитанием у них любви к чистоте, опрятности, порядку (36, с. 78).

Особенностью формирования у детей ценности здорового образа жизни также является развитие движений, воспитание двигательной активности дошкольников, осуществляемое во время прогулок. В большей части дошкольных учреждений имеются хорошо оборудованные участки, где проводят время дети. По мнению Н.Г. Быковой, каждая прогулка может иметь определенное содержание. Так, воспитатель для прогулки планирует ряд подвижных игр, эстафету, сбор природного материала для дальнейшей работы с ним в группе, соревнования и т.д. (12, с. 28).

Формирование представлений дошкольников о здоровом образе жизни тесно связано с охраной их жизни и здоровья. Правила по охране жизни и здоровья ребенка изложены в специальных инструкциях для дошкольных работников. В детском саду постоянно осуществляется медицинский контроль за состоянием здоровья детей, проводятся профилактические мероприятия для его укрепления (33, с. 80).

Эффективное формирование представлений детей дошкольного возраста о ценности здорового образа жизни может осуществляться только

при точном соблюдении режимных моментов детского сада. Режим – это твердо установленный, педагогический и физиологически обоснованный распорядок жизни детей, направленный на полноценное физическое и психическое развитие каждого ребенка. Для дошкольного возраста устанавливается режим, соответствующий детям данной возрастной категории. Режим дня – это «не просто регламентированное время препровождения, а специально организованная жизнь детей, имеющая оздоровительное и воспитательное значение». Режимные моменты способствуют воспитанию у детей, прежде всего, культурно-гигиенических привычек, навыков общения со сверстниками и взрослыми, дисциплинируют воспитанников, помогают им быть активными, самостоятельными (29, с. 76).

Положительное влияние на формирование представлений дошкольников о ценности здорового образа жизни оказывают прогулки и дневной сон. Помимо оздоровительного значения, они способствуют развитию движений ребенка, его физической активности; создают зоны отдыха и расслабления; укрепляют нервную систему детей (15, с. 15). От того, насколько успешно удастся сформировать и закрепить в сознании дошкольника принципы и навыки здорового образа жизни, зависит в последующем вся деятельность, препятствующая раскрытию потенциала личности. По современным представлениям ценности здорового образа жизни включают в себя:

1. Осознание важности заботливого отношения к своему организму;
2. Формирование осознанного отношения к собственному здоровью;
3. Представления о собственном теле;
4. Понимание красоты тела и его совершенства;
5. Воспитание мотивации на здоровый образ жизни (37).

Сложившаяся на сегодняшний день система образования не формирует должной мотивации к здоровому образу жизни. Трудности современной жизни оставляют весьма мало места для положительных эмоций.

Неправильное, нерациональное питание приводит к увеличению числа людей с избыточным весом и всеми вытекающими последствиями.

Для определения уровня сформированности здорового образа жизни были установлены следующие критерии:

- 1) представления детей о здоровье как о состоянии человека и о влиянии окружающей среды на здоровье человека;
- 2) взаимосвязь здоровья и образа жизни (знание полезных привычек и отношение детей к вредным привычкам);
- 3) участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях.

Показатели и критерии сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников таковы: полнота (наличие социальных, биологических и экологических составляющих представлений о здоровом образе жизни), осознанность (способность определять понятие «здоровье», способность понимать зависимость здоровья и образа жизни от состояния социальной и экологической среды, осознавать влияние природных факторов оздоровления на сохранение здоровья), обобщенность (способность выявлять сущность различных видов деятельности и явлений окружающей социальной и природной действительности, направленных на сохранение и укрепление здоровья, и формирование здорового образа жизни), системность (способность целостно рассматривать и познавать объекты социальной и экологической окружающей действительности, оказывающие влияние на здоровье и образ жизни человека).

Немаловажное значение для формирования у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни имеет организация предметно - пространственной развивающей среды, отвечающей возрастным особенностям детей и гигиеническим требованиям. Предметно-пространственная развивающая среда должна содержать много наглядных материалов, быть доступной для детей, безопасной. Оборудование должно быть многофункциональным, сменяемым по мере необходимости.

Таким образом, формирование ценности здорового образа жизни у дошкольников связано с учетом возрастных особенностей и организацией педагогического воздействия, направленного на расширение знаний детей о здоровье, повышение осознания ценности здорового образа жизни, использование физических упражнений, системы физического воспитания во время двигательной деятельности на прогулках, соблюдение режимных моментов, организации игровой деятельности, бесед и т.д. Это связано с тем, что старший дошкольный возраст является сензитивным периодом для формирования у детей ценности здорового образа жизни.

1.3 Использование метода проектов в формировании ценности здорового образа жизни дошкольного учреждения и семьи у детей старшего дошкольного возраста

Исследования М.М. Багманян (4), Г.В. Блиновой (8), Е.И. Николаевой (44), О.М. Шаповаловой (60), О.А. Шаханиной (61) свидетельствуют о том, что благоприятные условия развития, обучения и воспитания ребёнка-дошкольника могут быть реализованы лишь при условии тесного взаимодействия двух социальных институтов - детского сада и семьи. Важность сотрудничества педагогов с родителями дошкольников отмечали О. Л. Зверева (26), В.В. Марков (41) и др. Указанные педагоги освещают подходы к организации взаимодействия взрослых, участвующих в воспитании дошкольника, между собой и с детьми в условиях взаимодействия дошкольной образовательной организации и семьи.

О.Л. Зверева отмечает, что в современных условиях модернизации образования к деятельности общеобразовательных учреждений предъявляются требования повышенного характера, связанные с организацией взаимодействия педагогов, детей и родителей (законных представителей) (26, с. 145).

Основа взаимодействия «семья – дошкольное учреждение» определяется следующими направлениями: повышение педагогического уровня знаний родителей (законных представителей) в период всего воспитания и обучения детей в детском учреждении, психолого-педагогическое консультирование родителей по вопросам воспитания детей, преемственность воспитательных педагогических действий педагогов и родителей, организация социально-педагогической помощи семье, совместная выработка наиболее адекватных направлений совершенствования воспитания подрастающего поколения.

Повышение воспитательного потенциала семьи по формированию здорового образа жизни, возможно при условии положительно направленного взаимодействия семьи и дошкольного учреждения. По мнению Е.С. Евдокимовой, такое взаимодействие предполагает равноправные позиции педагогов и родителей (законных представителей) в воспитании, развитии личности ребёнка (23, с. 62). Более эффективным будет взаимодействие, в котором каждая из сторон является и объектом, и субъектом одновременно. Полноценное взаимодействие основывается на доброжелательности, такте, уважении, вере, оптимизме, откровенности, взаимопонимании, поскольку успех одного из субъектов взаимодействия обусловлен усилиями, действиями другого.

Таким образом, в современных исследованиях по проблемам дошкольного образования подчеркивается особое значение сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи в вопросах обучения, воспитания, развития ребенка. Т. А. Куликова отмечает, что современные подходы к вопросам взаимодействия семьи и дошкольного учреждения строятся на основе идеи о том, что основную ответственность за воспитание, развитие и образование детей несут родители (законные представители), а дошкольные образовательные учреждения должны дополнить, поддержать, направить их воспитательную деятельность (38). В параграфе 1.7.6. федерального государственного образовательного стандарта дошкольного

образования отмечается, что дошкольное образовательное учреждение должно обеспечивать психолого-педагогической поддержку семьи и повышение компетентности родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья детей. Одним из современных способов организации сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи является метод проектов (55). В соответствии с п. 3.2.5. ФГОС ДО взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с родителями должно осуществляться разными способами, в том числе посредством создания образовательных проектов совместно с семьёй на основе выявления потребностей и поддержки образовательных инициатив семьи.

Основоположником метода проектов был Д. Дьюи. Использование проектов в деятельности дошкольных учреждений рекомендовано И.О. Пономаревой (48), А.С. Сидоренко (50).

С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведина определяют проект, как замысел, план; разработанный план какого-либо сооружения, механизма, устройства. Исходя из этого определения проект- это некий прототип, прообраз объекта, вида деятельности (46). Н.Ф. Яковлева определяет проект, как деятельность, представленную в виде мероприятий и направленную на решение социально значимой проблемы и достижение определенной цели, предполагающую получение ожидаемых результатов, путем решения связанных с целью задач, обеспеченную необходимыми ресурсами и управляемую на основе постоянного мониторинга деятельности и ее результатов с учетом возможных рисков (62).

Исходя из определения, структура проекта содержит следующие компоненты: проблема, цели, задачи, планируемые результаты, ресурсы, управление, мониторинг, риски.

Л.С. Киселева выделяет основные требования к использованию проектирования:

- 1) наличие актуальной проблемы;

- 2) значимость предполагаемых результатов проекта (теоретическая, познавательная, практическая);
- 3) самостоятельная деятельность участников проекта (может быть индивидуальной, парной, групповой);
- 4) наличие этапов проекта, результатов каждого этапа;
- 5) использование исследовательских методов (32).

Проекты организации взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи при формировании у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни могут быть разных видов в зависимости от доминирующей деятельности, характера координации, контактов между участниками, продолжительности.

Рассмотрим виды проектов по доминирующей в проекте деятельности, которые можно использовать при формировании у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни (Таблица 1.4.).

Таблица 1.4.

Виды проектов по доминирующей в проекте деятельности (по Н.Ф. Яковлевой)

Виды	Цели	Проектный продукт
Практико-ориентированные	Получение результата, ориентированного на социальные интересы участников проекта	Акции, создание уголков здоровья, солевой комнаты, папок передвижек, библиотеки для родителей, организация клубов, сообществ, реализующих санитарно-просветительскую работу, пропаганду здорового образа жизни
Информационные	Сбор информации об объекте исследования, ее анализ, обобщение и представление	Информационные листки, буклеты, стенды, создание сайта, посвященного ЗОЖ
Творческие	Получение творческого продукта	Праздник, видеофильм, альманах, дни здоровья, спортивные соревнования, прочие совместные мероприятия воспитательно-оздоровительной направленности
Исследовательские	Формирование знаний, обладающих признаками новизны и значимости	Мониторинги, которые потом могут стать основой практико-ориентированных проектов

В зависимости от характера координации проекта можно использовать проекты с открытой и скрытой координацией. Деятельность в проектах с открытой координацией организуется, направляется и контролируется одним из участников, который является координатором. Как правило, это один из педагогов дошкольного образовательного учреждения. В проектах со скрытой координацией координатор не выполняет организационную и контролирующую роль, а является полноправным участником проекта, «подсказывающим» или «помогающим» в решении поставленной проблемы (портфолио семейного успеха «Мы выбираем здоровье», коллективное творческое дело «Здоровому все здорово»).

По продолжительности выполнения проекты взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи при формировании у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни могут быть следующих видов:

- 1) мини-проекты, являющиеся компонентом какого-либо мероприятия, например, «Составление рекламы о здоровом питании»;
- 2) краткосрочные проекты, разрабатываемые в течение месяца, для координации проектных групп используются встречи участников проекта, а основная работа по сбору информации, изготовлению проектного продукта и подготовке его презентации осуществляется вне дошкольного образовательного учреждения, например, демонстрация передового опыта семейного воспитания, совместные семейные соревнования («Мама, папа, я – спортивная семья!», «Мы за здоровый образ жизни», акции «Здоровый образ жизни») (25);
- 3) долгосрочные проекты, реализуемые в течение нескольких месяцев (родительская гостиная, клуб «ЗОЖик», спортивный –

оздоровительный клуб «Делай с нами, делай, как мы, делай лучше нас»).

Д. Дьюи пишет, что родители (законные представители), участвуя в реализации проекта, являются не только источниками информации, реальной помощи и поддержки ребенку и педагогу в процессе работы над проектом, но и становятся непосредственными участниками образовательного процесса, обогащают свой педагогический опыт, испытывают чувство сопричастности и удовлетворения от своих успехов и достижений ребенка (22). Проектная деятельность развивает у всех участников проектной группы самостоятельность, инициативность, умение планировать свою деятельность, коммуникативные способности, а главное, способствует укреплению отношений между ребенком, родителями и детским садом.

Е.С. Евдокимова отмечает, что сотрудничество детского сада и семьи в ходе подготовки и реализации проекта разворачивается как совместная деятельность партнеров - субъектов в форме параллельного действия, последовательного содействия, взаимного дополнения и координации, согласования ценностных ориентаций и интересов, выполнения социальных ролей (24). В ходе использования проектной технологии взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи происходит формирование субъектной позиции у родителей. Целевой группой таких проектов, как правило, являются дети. Поэтому в ходе реализации проекта раскрывается индивидуальность детей, реализуются детские интересы и потребности, что в свою очередь способствует личностному развитию ребёнка и удовлетворенности родителей образовательным процессом в детском саду. Вышесказанное соответствует социальному заказу родителей.

Использование метода проекта в образовательном процессе помогает научиться работать в команде, выработать собственный алгоритм действий для достижения поставленной цели. Для педагогов преимуществами проектного метода является:

- 1) повышение качества педагогического процесса;

- 2) это перспективная образовательная технология;
- 3) условие повышения профессиональной компетентности педагогов.

Таким образом, освоение педагогами технологии проектирования позволит повысить уровень их профессионального мастерства и создать в дошкольном образовательном учреждении условия для эффективной образовательной работы и взаимодействия с родителями.

Процесс создания проекта и его фиксация в какой-либо внешне выраженной форме называется проектированием. Г.Р. Безрукова, Л.В. Миран называют технологию проектирования одной из форм, обеспечивающих сотрудничество детей и взрослых в процессе формирования здорового образа жизни (7). Рассмотрим технологию проектирования взаимодействия дошкольного учреждения с семьей, предложенную Т.И. Бабаевой (3), (таблица 1.5.).

Таблица 1.5.

Технология проектирования взаимодействия дошкольного учреждения
с семьей

Этап	Задачи	Содержание
Диагностический	Изучение особенностей семей и семейного воспитания дошкольников, интересов и потребностей родителей	Анкетирование родителей, беседа, педагогическое наблюдение
Мотивационно-образовательный (подготовительный)	Создание у родителей мотивации на перспективное сотрудничество, повышение воспитательной компетентности родителей	Включение родителей в совместную деятельность по воспитанию и обучению дошкольников, развитие у родителей интереса к формированию личности ребенка, помощь родителям в разрешении трудностей в семейном воспитании дошкольников
Проектировочный	Постановка педагогами и родителями целей и задач, определение содержания совместной деятельности по воспитанию и развитию дошкольников в семье и детском саду, обсуждение актуальных задач развития	Информирование родителей об особенностях развития их детей, их достижениях и проблемах, высказывание родителями своей точки зрения, предложение и обсуждение путей решения, идей, сплочение родительского

	дошкольников, которые предстоит решать сообща	коллектива группы
--	--	-------------------

О.А. Никифорова пишет, что управление проектами основано на следующих принципах:

- 1) ориентированность на результат;
- 2) взаимозависимость между сроками, бюджетом, качеством проекта (изменение одного из факторов ведет к изменению других);
- 3) учет жизненного цикла проекта, который начинается с формирования идеи проекта и заканчивается созданием продукта проекта;
- 4) оценка проекта, как совокупности взаимосвязанных процессов, имеющих промежуточные итоги (43).

Е.С. Евдокимова пишет, что планирование проектов дошкольного образовательного учреждения и семьи по формированию у дошкольников ценности здорового образа жизни должно строиться на конкретных требованиях, которые в полной мере будут отражать содержание, организацию и методику этого взаимодействия (24).

1. Единство целей и задач развития здорового ребёнка, когда родители (законные представители) прислушиваются к педагогам, следуют их рекомендациям, а педагоги поддерживают семейные традиции в воспитании формирования здорового образа жизни у детей.

2. Последовательная и систематическая работа в течение всего учебного года в детском саду и во время пребывания ребёнка в домашних условиях.

3. Организация личностного подхода к дошкольнику и его родителям (законным представителям), учет индивидуальных особенностей каждого.

4. Использование воспитательного потенциала семьи.

И.О. Пономарева подчеркивает, что работу, направленную на повышение компетенции родителей (законных представителей) в вопросах формирования здорового образа жизни детей, возглавляет руководитель образовательного учреждения (48). Все компоненты проекта должны

согласовываться с ним, а этапы реализации обозначаются в годовом плане, более точно разрабатываются в планах воспитателей и узких специалистов, участвующих в реализации проекта. Успех проекта взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи во многом зависит от целенаправленной и систематической работы всего коллектива образовательного учреждения, поэтому участниками проекта являются разные сотрудники дошкольного образовательного учреждения (в зависимости от специфики проекта) – медицинский работник, логопед, педагог-психолог, работников дополнительных услуг и т.д.

Очень важно, чтобы формируемые в ходе презентации или реализации проекта установки здорового образа жизни дошкольников, не нарушались в семье. Это будет возможно, если родители солидарны с педагогами в вопросах здорового образа жизни, имеют устойчивую мотивацию и чувствуют себя не исполнителями, а субъектами воспитания своих детей. Участие родителей в проектировании способствует повышению их активности и ответственности в вопросах воспитания.

Таким образом, при формировании у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни могут быть использованы проекты взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи разных видов в зависимости от доминирующей деятельности, характера координации, контактов между участниками, продолжительности. Использование метода проектов способствует повышению активности участников образовательного процесса, их направленности на получение конкретного продукта проекта в виде формирования ценности здорового образа жизни у детей.

Выводы по 1 главе

Здоровый образ жизни как социально – педагогическое явление объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для

здоровья и развития условиях. Здоровый образ жизни выражает направленность личности на укрепление и развитие личного и общественного здоровья. Как социально-педагогическое явление, здоровый образ жизни в значительной степени зависит от социально-экономических условий, и в то же время, во многом обусловлен особенностями организма и сформированным стилем жизни.

Формирование ценностей здорового образа жизни среди ряда других принципов заложено в основу федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования. Для формирования ценности здорового образа жизни у дошкольников необходимо учитывать их возрастные особенности, организовывать педагогическое воздействие, направленное на расширение знаний детей о здоровье, повышение осознания ценности здорового образа жизни, использовать физические упражнения, применять систему физического воспитания, требовать соблюдение режимных моментов, организовывать игровую деятельность, беседы и т.д. Это основано на том, что в дошкольном возрасте происходит переход ребенка к новым отношениям с взрослыми, сверстниками, с миром, развивается умение сотрудничать, подчинять деятельность общей цели.

При формировании у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни могут быть использованы проекты организации взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи разных видов в зависимости от доминирующей деятельности (практико-ориентированные, информационные, творческие, исследовательские), характера координации (с открытой и скрытой координацией), продолжительности (мини-проекты, краткосрочные долгосрочные проекты). Поскольку в ходе использования проектной технологии взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи происходит формирование субъектной позиции у родителей, это способствует повышению активности родителей (законных представителей) в воспитании детей.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ У ДЕТЕЙ ЦЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В УСЛОВИЯХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И СЕМЬИ

2.1. Анализ уровня сформированности ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста

Изучив теоретические основы формирования у детей ценности здорового образа жизни в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи, мы перешли к экспериментальной работе. Экспериментальная работа осуществлялась на базе Муниципального бюджетного дошкольного общеобразовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 64 г. Белгорода.

В исследовании принимали участие дети старшей группы (5-6 лет) в количестве 20 человек соответственно из постоянно посещающих дошкольное образовательное учреждение детей, родители детей в количестве 20 человек, педагоги (5 человек).

Экспериментальная работа представлена с констатирующим этапом, цель которого заключалась в выявлении уровня сформированности у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни.

Задачи констатирующего этапа:

- 1) подобрать диагностический инструментарий для оценки уровня сформированности у детей ценности здорового образа жизни;
- 2) провести диагностику уровня сформированности у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни;
- 3) подобрать диагностический материал для оценки воспитательного потенциала семьи в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников;

- 4) провести диагностику уровня воспитательного потенциала семьи в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников;
- 5) подобрать диагностический инструментарий по оценке компетентности педагогов в вопросах формирования ценности здорового образа жизни;
- б) выявить уровень компетентности педагогов в вопросах формирования ценности здорового образа жизни.

Рассмотрим диагностическую модель исследования уровня сформированности у детей ценности здорового образа жизни в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи (Таблица 2.1.).

Таблица 2.1.

Диагностическая модель исследования уровня сформированности у детей ценности здорового образа жизни в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи

Компонент	Критерии	Показатель сформированности
Физический	Состояние физического здоровья ребенка	Способность преодолевать усталость, поддерживать активность, действовать в оптимальном режиме
Интеллектуальный	Знания ребенка о своем организме, о способах сохранения и укрепления здоровья	Способность назвать и охарактеризовать правила здорового образа жизни
Нравственный	Поведенческие стереотипы (привычки) здорового образа жизни	Самокритичность, способность управлять собственным поведением в соответствии с принятыми нормами, ориентация на нормы здорового образа жизни
Эмоциональный	Психоэмоциональное здоровье ребенка	Уравновешенность, преобладание положительного эмоционального фона, адекватная психологическая реакция на происходящие события

Для исследования уровня сформированности у детей ценности здорового образа жизни мы использовали методику «Индивидуальная валеокарта воспитанника» И.В. Чупахи (59) (Приложение 1). В методике уровень сформированности ценности здорового образа жизни у детей оценивается по следующим факторам:

- 1) ценность физического здоровья;

- 2) ценность психоэмоционального благополучия;
- 3) ценность знаний ребенка о своем организме и о здоровом образе жизни;
- 4) ценность формирования навыков здорового образа жизни.

Индивидуальная валеокарта воспитанника заполняется воспитателем на основе педагогического наблюдения. Каждый фактор имеет три уровня проявления: высокий, средний и низкий, что оценивается в баллах. По сумме баллов определяется общий уровень сформированности ценности здорового образа жизни.

Для оценки воспитательного потенциала семьи в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников мы использовали методику «Оценка воспитательной ситуации в семье ребенка», предложенную О.В. Дыбиной (47).

Поскольку для педагогически грамотно организованной работы по формированию ценности здорового образа жизни у детей важна компетентность педагогов, мы провели педагогическую диагностику педагогов. Мы использовали анкету «Владение технологией формирования здорового образа жизни» для оценки владения воспитателями знаниями и умениями, которые необходимы для формирования у старших дошкольников ценности здорового образа жизни (47). Данная методика включает вопросы закрытого типа относительно содержания образовательной работы, направленной на формирование здорового образа жизни у детей.

Результаты исследования уровня сформированности у детей ценности здорового образа жизни представлены в Приложении 4, Таблице 2.2. и Рис. 2.1.

Таблица 2.2.

Уровни сформированности ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Уровни	Количество детей
Высокий	15% (3 ребенка)
Средний	25% (5 детей)
Низкий	60% (12 детей)

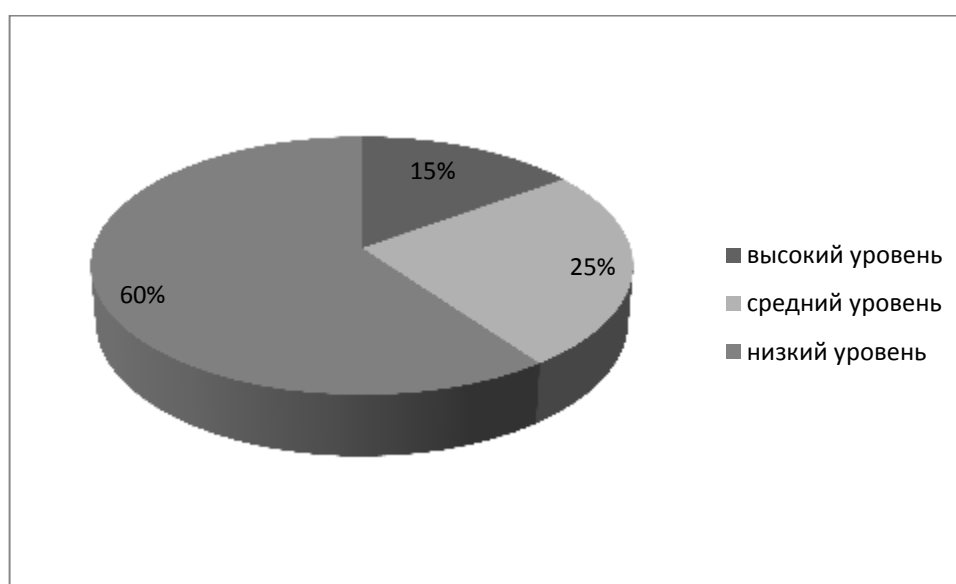


Рис 2.1. Результаты исследования уровня сформированности у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни

Как видно из таблицы 2.2. и рис. 2.1., 15% (3 ребенка) имеют высокий уровень сформированности ценности здорового образа жизни. Они проявляют стремление и способность преодолевать усталость, поддерживать активность, действовать в оптимальном режиме (физический компонент); называть и характеризовать правила здорового образа жизни (интеллектуальный компонент); проявляют самокритичность, способность управлять собственным поведением в соответствии с принятыми нормами, ориентацию на нормы здорового образа жизни (нравственный компонент); уравновешенность, преобладание положительного эмоционального фона,

адекватную психологическую реакцию на происходящие события (эмоциональный компонент).

25% (5 детей) имеют средний уровень сформированности ценности здорового образа жизни. Стремление и способность преодолевать усталость, поддерживать активность, действовать в оптимальном режиме (физический компонент); называть и характеризовать правила ЗОЖ (интеллектуальный компонент); проявлять самокритичность, способность управлять собственным поведением в соответствии с принятыми нормами, ориентацию на нормы здорового образа жизни (нравственный компонент); уравновешенность, преобладание положительного эмоционального фона, адекватную психологическую реакцию на происходящие события (эмоциональный компонент) проявляются иногда, а не систематически.

60% (12 детей) имеют низкий уровень сформированности ценности здорового образа жизни. Стремление и способность преодолевать усталость, поддерживать активность, действовать в оптимальном режиме (физический компонент); называть и характеризовать правила здорового образа жизни (интеллектуальный компонент); проявлять самокритичность, способность управлять собственным поведением в соответствии с принятыми нормами, ориентацию на нормы здорового образа жизни (нравственный компонент); уравновешенность, преобладание положительного эмоционального фона, адекватную психологическую реакцию на происходящие события (эмоциональный компонент) у них практически не проявляются.

Таким образом, у старших дошкольников преобладает низкий уровень сформированности ценности здорового образа жизни.

Рассмотрим результаты исследования воспитательного потенциала семьи в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников (Таблица 2.2.).

Таблица 2.2.

Результаты исследования воспитательного потенциала семьи в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников

№	Семья	Уровень воспитательного потенциала
1	Родители Саша К.	средний
2	Родители Киры В.	низкий
3	Родители Людья И.	средний
4	Родители Софьи М.	средний
5	Родители Ярослава У.	низкий
6	Родители Миры Р.	средний
7	Родители Тани С.	низкий
8	Родители Сережи Л.	средний
9	Родители Степана О.	средний
10	Родители Лены З.	высокий
11	Родители Любы Ш.	низкий
12	Родители Даши Я.	низкий
13	Родители Вити С.	высокий
14	Родители Миши Ф.	высокий
15	Родители Саши Т.	средний
16	Родители Димы К.	низкий
17	Родители Андрея В.	низкий
18	Родители Вики Б.	низкий
19	Родители Олеси Б.	низкий
20	Родители Леши П.	средний

Только 15% (3 семьи) имеют высокий уровень воспитательного потенциала в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников. Родители придерживаются принципов здорового образа жизни. Никто из членов семьи не имеет вредных привычек. Питание детей полноценное, регулярное. В семье принято регулярно заниматься спортом, подвижными играми на воздухе и т.п. Социально-психологический климат в семье благоприятный, преобладает эмоциональная обстановка любви и взаимопонимания.

40% (8 семей) имеют средний уровень воспитательного потенциала семьи в вопросах формирования ЗОЖ у старших дошкольников. Дети воспитываются в удовлетворительной с точки зрения ЗОЖ семейной обстановке. У некоторых членов семьи есть вредные привычки, но созданы условия, чтобы они как можно меньше отражались на здоровье ребенка. Питание детей достаточно полноценное, однако дети употребляют некоторые

вредные продукты. Спортом в семье не увлекаются, но иногда бывают лыжные и туристические походы, прогулки и т.п. Социально-психологический климат в семье удовлетворительный.

45% (9 семей) имеют низкий уровень воспитательного потенциала семьи в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников. Воспитательная ситуация в семье с точки зрения здорового образа жизни неблагоприятна. Некоторые члены семьи имеют вредные привычки. Питание детей нерегулярное и не продумано с точки зрения возрастной физиологии. Нет традиций совместных прогулок, подвижных игр, регулярных физических упражнений. Социально-психологический климат в семье неудовлетворительный, часты ссоры, конфликты, свидетелями которых становятся дети (Рис 2.2.).

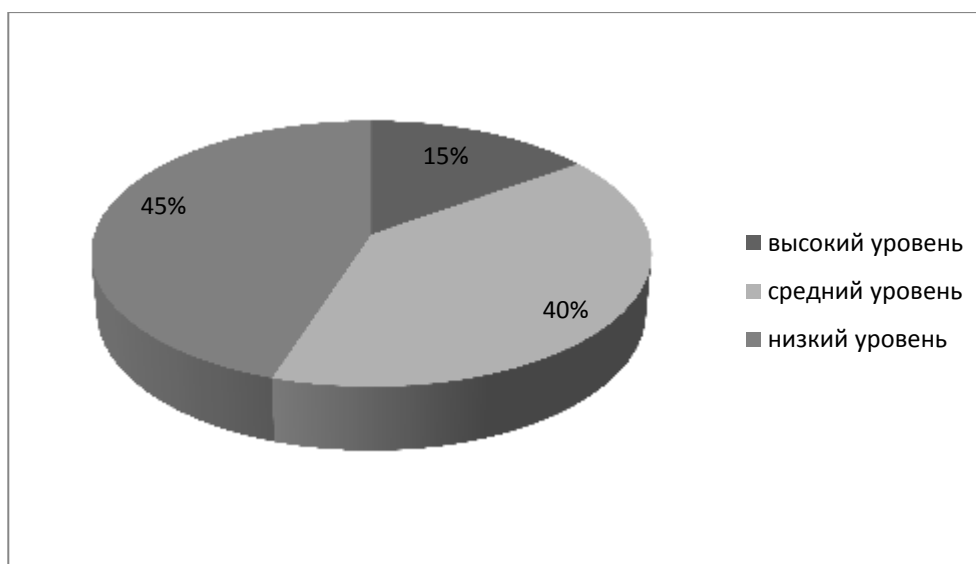


Рис 2.2. Результаты исследования воспитательного потенциала семьи в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников

Таким образом, большинство семей старших дошкольников имеют низкий уровень воспитательного потенциала в вопросах формирования здорового образа жизни. Незначительно меньше семей имеют средний уровень воспитательного потенциала в вопросах формирования здорового образа жизни. Следовательно, воспитательные возможности семей в

вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников реализуются не полностью.

В результате проведения методики «Владение технологией формирования ценности здорового образа жизни» было выявлено, что 20% (1 педагог) владеет технологией формирования ценности здорового образа жизни на высоком уровне, 20% (1 педагог) - на среднем, 60% (2 педагога) - на низком. У педагогов преобладает низкий уровень владения технологией формирования ценности здорового образа жизни. Педагоги в основном используют традиционные формы работы с семьей и с детьми по формированию у детей ценности здорового образа жизни.

Таким образом, на наш взгляд, недостаточный уровень сформированности ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста связан с:

преобладанием низкого уровня сформированности ценности здорового образа жизни у старших дошкольников;

недостаточным использованием воспитательных возможностей семей в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников;

низким уровнем владения технологией формирования ценности здорового образа жизни педагогами.

2.2. Методические рекомендации по формированию ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи

Как нами уже отмечалось, для формирования у старших дошкольников ценности здорового образа жизни мы рекомендуем использовать метод проектов.

Для формирования ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста мы рекомендуем использовать проект, который

организует дошкольное учреждение по включению семьи в процесс формирования ценности здорового образа жизни у старших дошкольников, поскольку считаем, что одним из условий успешного взаимодействия дошкольного учреждения и семьи являются формы совместной работы дошкольного образовательного учреждения с родителями (законными представителями).

Мы рекомендуем использовать проект на базе Муниципального бюджетного дошкольного общеобразовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 64 г. Белгорода.

Актуальность проекта «Дорожка движений»

Актуальность проекта состоит в следующем: здоровье детей будет сохраняться, укрепляться и развиваться, а физические качества будут эффективно совершенствоваться при условии, если будет разработана система работы с детьми и их родителями по физическому воспитанию и оздоровлению в совместной деятельности, новых активных форм работы с родителями по формированию ценности здорового образа жизни. Очень важно создать такие условия и так организовать воспитание, чтобы было обеспечено бодрое, положительно эмоциональное состояние ребенка, полноценное физическое и психическое развитие. К сожалению, сегодня родители дошкольников вынуждены большую часть своего времени проводить на работе, а в свободное время предпочитают проводить у экранов телевизоров. В связи с этим, нами было сформулировано противоречие между необходимостью формирования знаний и первичных навыков о здоровом образе жизни у дошкольников и недостаточной разработанностью технологии привлечения ближайшего социального окружения – семьи по данному направлению педагогической работы в дошкольном образовательном учреждении.

Цель проекта: создание благоприятных условий для обеспечения каждому ребенку разностороннего и гармоничного развития, которое бы помогало ему использовать резервы своего организма для сохранения,

укрепления и повышения уровня здоровья; приобщения детей и родителей к физической культуре и здоровому образу жизни, формирование ценности здорового образа жизни у детей и родителей (законных представителей); использование воспитательного потенциала семьи.

Задачи проекта:

- 1) формировать у детей потребность в здоровом образе жизни, стремление к сохранению и укреплению своего здоровья средствами физической культуры;
- 2) повышать педагогическую компетентность родителей (законных представителей) в воспитании здорового ребенка через вовлечение их в совместную деятельность;
- 3) пропагандировать здоровый образ жизни посредством организации активного досуга;
- 4) повышать педагогическую и валеологическую культуру родителей.

Основная идея проекта состоит в организации взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и родителей (законных представителей).

Тип проекта: долгосрочный (3- 5 лет).

Участники проекта: воспитатели, узкие специалисты (инструктор по физической культуре, педагог-психолог), медицинский работник, родители воспитанников, дети старшего дошкольного возраста.

Таблица 2.4.

Распределение обязанностей между участниками проекта

«Дорожка движений»

Кадровое обеспечение	Функции
Заведующий	Анализ достижений и опыта работы сотрудников с целью выявления педагогов, имеющих склонности к проектной деятельности, создание творческой группы по реализации проекта, распределение обязанностей между сотрудниками (разработка и коррекция содержания, подбор методов, анализ подходов и приемов работы, подготовка документов регламентирующего характера)

Старший воспитатель	Разработка методических памяток и рекомендаций, проведение обучающих семинаров и консультаций, инструктирование участников образовательного процесса по реализации проекта
Воспитатели	Формирование элементарных представлений о здоровом образе жизни дошкольников на основе системы взаимодействия участников образовательного процесса (разъяснение, убеждение, пример и т.д.), подбор мероприятий для «Дорожки движения»
Инструктор по физической культуре	Групповая и индивидуальная деятельность по сохранению и укреплению здоровья детей, формированию элементарных представлений о здоровом образе жизни дошкольников в ходе занятий
Педагог-психолог	Проведение мониторингов, их обсуждение в образовательном учреждении, консультирование участников образовательного процесса по реализации проекта
Старшая медицинская сестра	Обеспечивает работу медицинского кабинета (своевременный ремонт оборудования, анализ медицинских карт, оформление кабинета)
Родители (законные представители)	Участвуют в мероприятиях, координируют образ жизни ребенка дома, делятся опытом формирования ценности здорового образа жизни

Этапы реализации проекта «Дорожка движения» представлены в приложении 5.

Ожидаемые результаты:

- 1) повышение компетентности педагогов в вопросах формирования ценности здорового образа жизни в условиях взаимодействия дошкольного учреждения и семьи;
- 2) повышение компетентности воспитательного потенциала у родителей (законных представителей) в вопросах формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста;
- 3) повышение у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни.

Направления деятельности в рамках проекта:

1. Проведение методических мероприятий, направленных на повышение компетентности педагогов в области физкультурно-оздоровительной проектной деятельности.
2. Организация культурно - просветительских мероприятий с родителями (законными представителями) воспитанников.

3. Создание условий для обеспечения бодрого, положительно эмоционального состояния ребенка, полноценного физического и психического развития.
4. Формирование у детей знаний и первичных навыков здорового образа жизни.
5. Организация совместных игр детей с родителями (законными представителями) для формирования у детей чувства ценности здорового образа жизни.

Проведение методических мероприятий, направленных на повышение компетентности педагогов в области физкультурно-оздоровительной проектной деятельности

1. Педсовет - круглый стол «Создание условий по организации взаимодействия дошкольного учреждения и семьи для формирования ценности здорового образа жизни у детей».
2. Педсовет «Взаимодействие муниципального бюджетного образовательного учреждения и семьи в процессе формирования здорового образа жизни у детей у дошкольников».
3. Консультация («Движение для здоровья»).
4. Семинар «Использование физкультурно-оздоровительного комплекса для организации прогулки дошкольников».
5. Конкурс совместных исследовательских проектов «Если хочешь быть здоров».
6. Мастер-классы («Проведение физминуток с использованием станций «Дорожки движения», «Взаимодействие педагогов в воспитательно-образовательном процессе дошкольного образовательного учреждения», час двигательной активности на «Дорожке движения»).
7. Практические занятия по обучению спортивным играм, спортивные соревнования среди сотрудников дошкольного образовательного учреждения.

Создание условий для обеспечения бодрого, положительно эмоционального состояния ребенка, полноценного физического и психического развития

Создание условий для обеспечения бодрого, положительно эмоционального состояния ребенка, полноценного физического и психического развития мы видим, в первую очередь, в обогащении предметно-пространственной развивающей среды материалами и оборудованием, соответствующих ведению здорового образа жизни.

Материально-техническое обеспечение реализации проекта включает в себя:

- 1) медицинский кабинет, процедурный кабинет, оснащенные медицинским оборудованием;
- 2) физкультурный зал, оборудованный необходимым инвентарём: мягкими модулями (тоннелями, полосой препятствий, горками), гимнастическими скамьями, спортивными матами, гимнастическими стенками, ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием;
- 3) спортивные уголки в каждой возрастной группе;
- 4) дорожка вокруг детского сада, сделанная по станциям для реализации проекта и оборудованная необходимым инвентарём (варианты основных движений и упражнений, которые можно выполнять на «станциях», картотеки подвижных, дидактических и словесных игр, методические копилки с конспектами прогулок, час двигательной активности, интегрированных занятий с использованием «Дорожки движения»), оборудование на «Дорожке движения» постоянно пополняется новыми атрибутами.

Организация просветительско-педагогических мероприятий с родителями (законными представителями) воспитанников

Проект, состоящий из следующих условных блоков:

- 1) «Я осваиваю гигиену»,
- 2) «Я и мой организм»,
- 3) «Я и движение»,

4) «Я и питание».

Каждый блок включает различные виды образовательной деятельности и других форм организации и методов, отличающиеся по продолжительности, количеству участников: комплексные, творческие, игровые, исследовательские, индивидуальные, групповые. В содержание проектов должны быть включены разнообразные мероприятия, с применением различных форм и методов работы, как с детьми, так и с родителями: занятия, совместные праздники, игры, конкурсы, выставки, создание в условиях семьи условий для развития двигательной активности – спортивные уголки, активный образ жизни и т.д.

Перспективные планы по различным направлениям работы. Перспективный план дает возможность вести совместную работу с родителями системно и комплексно (Приложение б).

Спортивный клуб для детей и родителей (законных представителей) «Папа, мама, я – спортивная семья».

Совместные проекты с родителями (законными представителями): хоккей, городки, безопасность детей.

Система массовых досугово - оздоровительных мероприятий с родителями (законными представителями), работа по организации совместной общественно значимой деятельности и здорового досуга родителей и детей.

Консультации для родителей (законных представителей) («Часто болеющий ребенок», «Питание дошкольника», «Психологическое здоровье ребенка», «Закаливание», «Гигиена дошкольника», «Движение для здоровья», «Овощи и здоровье»). Например, консультацию «Движение для здоровья» надо начинать с показа физкультурного занятия, рассказывать об особенностях физического развития детей дошкольного возраста, знакомить с работой направленной на повышение двигательной деятельности детей в детском саду. Ребята должны заниматься на нестандартном физкультурном оборудовании, а педагог сопровождать показ советами по его изготовлению.

На консультации «Овощи и здоровье» надо знакомить родителей (законных представителей) с вопросами рационального питания детей в семье, дискутировать по проблеме вегетарианства относительно дошкольников, о причинах плохого аппетита, рассказывать о том, как знакомить детей с полезными для организма продуктами. Консультацию можно заканчивать дегустацией блюд из овощей и фруктов, круп, выдавать памятку.

Тематические родительские собрания («Организация отдыха детей с пользой для здоровья», «Старший дошкольный возраст- время больших возможностей и опасностей»).

Анкетирования (изучение особенностей семейного воспитания, ценностных ориентаций родителей, социального запроса).

Круглые столы («Чтобы ребенок рос здоровым», «Использование пространства жилого дома для укрепления здоровья ребенка», «Досуг семьи»).

Педагогическое просвещение родителей на сайте дошкольного образовательного учреждения.

Оформление фото- газеты «Выходной – чем занять ребенка» (родители (законные представители) делятся опытом семейного воспитания).

Подготовка мультимедийных презентаций на темы здорового образа жизни в семье.

Массовое мероприятие «Спортивная гостиная». Мероприятие направлено на формирование представлений о том, что физически развитым и здоровым может стать каждый человек, стоит лишь приложить старание и упорство, раскрытие значения физкультуры для человека (на примере конкретных, знакомых детям людей), воспитание убеждений о необходимости вести здоровый образ жизни. Совместно с детьми обсуждается, кого пригласить на встречу. Определяется состав гостей. Дети готовятся к задаванию вопросов. Например, можно провести встречу с одним из родителей (законных представителей), который расскажет о своих

спортивных увлечениях (катание на коньках, лыжах, самокате, велосипеде) и спортивных достижениях.

Составление альбомов о спортивных достижениях семьи. Эта форма работы направлена на повышение интереса к физической культуре и спорту; воспитание желания вести здоровый образ жизни, воздействие на родителей (законных представителей) с целью привлечения к совместным занятиям спортом, расширение представлений родителей (законных представителей) и детей о формах семейного досуга. Сначала воспитатель проводит с детьми беседу о спортивных увлечениях в семье и предлагает родителям и детям составить альбомы «Наша спортивная семья» (подобрать фотографии, на которых дети с родителями занимаются спортом или делают зарядку, и составить по ним небольшой рассказ). Альбомы и выставляют на обозрение в физкультурном уголке группы. Детям предлагается прокомментировать фотографии, рассказать о спортивных увлечениях и достижениях своих близких.

Создание «мастерских» по изготовлению атрибутов для ежедневных физкультурных занятий в группе и дома. В зависимости от особенностей изготовления атрибутов, в мастерской могут принимать участие и дети. В конце каждой встречи родителям (законным представителям) предлагается поиграть вместе с детьми, использовать изготовленное оборудование. В дальнейшем дети могут изготовить подобные пособия у себя дома. Новые атрибуты размещаются в физкультурном уголке и используются детьми в группе и на прогулке, на спортивных олимпиадах и играх. Например, можно сделать:

- 1) веревочки и ленты длиной 50 см для физических упражнений во время проведения утренней гимнастики, индивидуальной работы с детьми;
- 2) вязаные мешочки на резинке для развития мелкой моторики рук, тренировки реакции, концентрации внимания;
- 3) маски для проведения подвижных игр.

В результате работы родители (законные представители) узнают, какими атрибутами можно пополнить свой арсенал пособий для ежедневных физкультурных занятий и игр дома. Так же они знакомятся со способами использования данного оборудования для повышения двигательной активности детей.

Создание картотеки подвижных игр. Картотека составляется воспитателем с учетом возрастных особенностей детей. Она представляет собой описания игр (правила, задачи, технология проведения) которые можно использовать во время прогулок в детском саду, во дворе, на детской площадке среди детей приблизительно одного возраста. Картотека пополняется родителями (законными представителями), они могут брать картотеку домой, чтобы подробно ознакомиться с предлагаемым материалом. Данная форма работы способствует тому, что у родителей накапливается багаж знаний подвижных игр, которые они могут организовать с детьми.

Перечисленные формы работы расширяют представления родителей (законных представителей) о воспитании ценности здорового образа жизни у детей, формируют позицию субъектов воспитания.

Совместная работа с семьей строится на следующих основных положениях, определяющих ее содержание, организацию и методику:

1. Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка хорошо понятны не только воспитателям, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.
2. Систематичность и последовательность работы в течение всего года и всего периода пребывания ребенка в дошкольном учреждении.
3. Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.

4. Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей (законных представителей) на основе доброжелательной критики и самокритики. Уважение педагога в семье, а родителей (законных представителей) – в дошкольном учреждении.

Основные рекомендуемые направления организации работы дошкольного учреждения с семьей по формированию основ ценности здорового образа жизни следующие:

- 1) составление характеристик семей воспитанников (состав родителей, сфера их занятости, образовательный и социальный уровень и др.);
- 2) организация диагностической работы по изучению потребностей семей основ ценности здоровом образе жизни;
- 3) использование оптимальных форм и методов в дифференцированной групповой и индивидуальной работы с семьей по формированию системы ценности здорового образа жизни у детей;
- 4) организация психолого-педагогического просвещения семьи;
- 5) создание системы массовых досугово- оздоровительных мероприятий с семьей, работа по организации совместной общественно значимой деятельности и здорового досуга семей;
- 6) выявление и использование в практической деятельности позитивного опыта семейного воспитания;
- 7) внедрение в семейное воспитание основ ценности здорового образа жизни;
- 8) оказание помощи родителям в формировании нравственного образа жизни семьи, диагностике и предупреждении негативных проявлений у детей;
- 9) использование различных форм сотрудничества с родителями-отцами, вовлечение их в совместную с детьми оздоровительную деятельность.

Формирование у детей знаний и первичных навыков здорового образа

жизни

1. Формирование у детей знаний о здоровом образе жизни осуществляется в рамках программы, реализуемой в дошкольном образовательном учреждении, бесед с детьми, направленных на приобретение практических навыков здорового образа жизни и ценности укрепления своего здоровья («Почему нужны полезные привычки», «Начинай день с зарядки»; «Что такое чистота», «Чтобы глаза были здоровыми»; «Здоровые зубы» и др.). В связи с тем, что ведущей деятельностью детей дошкольного возраста является игра, на занятиях надо использовать дидактические игры на темы здорового образа жизни, мы организовывается игровое общение детей с различными персонажами (Айболит, Неболейка, Незнайка, Зубная Фея). Большую помощь в работе с детьми ДООУ могут оказать изготовленные родителями тематические наглядные пособия. Можно привлекать родителей к проведению занятий в роли игровых персонажей.

2. Комплекс мероприятий, включающий разнообразные физические упражнения:

1) физкультурно-оздоровительная работа в соответствии с режимными моментами (утренняя зарядка, физкультминутки, физические упражнения на прогулке);

2) специальные комплексы упражнений, связанные с разными видами двигательной активности (построения, перестроения, ходьба, прыжки, бег);

3) спортивные игры (лапта, бадминтон, настольный теннис);

4) профилактические и реабилитационные мероприятия с детьми, имеющими нарушения двигательного развития в соответствии с рекомендациями врача.

3. Рациональная организация двигательной активности детей на занятиях (Таблица 2.5.).

Таблица 2.5.

Подвижные игры и игровые упражнения для рациональной
организации двигательной активности детей

Образовательные области	Цель	Примеры игр, упражнений
Познавательное развитие	Развитие двигательной активности как способа усвоения предметных действий, закрепление знаний об окружающем мире	«Найди свой цветок», «День-ночь», «Кто попадет», «Всё дальше и выше», «На птичьем дворе», «Солнышко и дождик». Комплексы упражнений с речевым сопровождением («Дружная семья», «Разноцветные мячи», «Пришла снежная зима»).
Художественно-эстетическое развитие	Развитие ритмической деятельности на основе физических качеств и основных движений детей.	Подвижные игры-песенки для детей («Мышь и часы», «Обезьянки», «Вот левая, вот правая», «У жирафа»). Игры-пляски с предметами («Пляска с платочками», «Танец с флажками», «Танец с лентами», «Танец с шишками»). Игры-пляски («Мы в кружочек встали», «Дождик», «Снежок», «Ножки и ладошки»)
Социально-коммуникативное развитие	Формирование интереса к созидательной двигательной активности, первичных представлений о своих двигательных возможностях и особенностях. Приобщение к элементарным общепринятым нормам и правилам общения совместной двигательной активности, воспитание дисциплинированности	Игры «Яша», «Шел козел по лесу», «Колобок», «Кот и мыши», «Санки», «За грибами» Комплекс упражнений «Дружная семья», «Очень маму я люблю», «На скамеечке с друзьями»
Речевое развитие	Развитие коммуникативных способностей, формирование навыков вербальной коммуникации Формирование правильного речевого дыхания	«Баба Яга», «Кот Апанас», «Капуста», «Золотые ворота», «Буратино потянулся», «Часы», «Да-да-да!», упражнения по психогимнастике
Физическое развитие	Укрепление физического и психического здоровья детей Формирование навыков безопасного поведения в подвижной деятельности Формирование правильного дыхания Накопление и обогащение двигательного опыта детей	Подвижные игры с дыхательными упражнениями («Лётчик и самолёты», «Пекарь», «Снежинки и ветерок», «Сугробы»), пальчиковая гимнастика Подвижные игры, связанные с бегом («Птички летают»), прыжками («Через ручеек», «Кенгуру и кенгурята»), лазаньем («Мыши в кладовой»), бросанием и ловлей («Кто бросит дальше мешочек»), ориентировкой в пространстве («Веселые кружочки») Комплекс упражнений дыхательной

		гимнастики «Найди дерево», «День-ночь», «Море волнуется», «Солнышко и дождик», «Пузырь»
--	--	--

4. Закаливание. В ходе реализации проекта с детьми используются традиционные виды закаливания (воздушное, водное (обтирание), солнечное). В летний период в качестве этапов «Дорожки движения» используются нетрадиционные виды закаливания вместе с родителями (законными представителями) - хождение босиком по влажной гальке, «солевые дорожки», обтирание стоп отварами трав.

5. Активный отдых (подвижные игры, соревнования).

6. Фитотерапия, физиотерапия (проводятся медицинским работником).

Организация совместных игр детей с родителями (законными представителями) для формирования у детей чувства ценности здорового образа жизни

Активный отдых с привлечением родителей (законных представителей): дни здоровья, веселые старты, физкультурные праздники. Например, семейные спортивные олимпиады, в ходе которых соревнуясь со сверстниками и родителями, дети демонстрируют полученные физические навыки. Атмосфера праздника и дух соперничества вызывают множество положительных эмоций у детей, а привлечение родителей (законных представителей) к проведению этих событий способствует сближению взрослых и детей для победы в соревнованиях. Спортивные олимпиады проводятся три раза в год в разные сезоны, в связи с этим используются разные виды и конкурса. Строятся они как комплексное мероприятие, включая в себя несколько программ. Олимпиады продолжаются 1-1,5 ч и включают в себя соревнования, эстафеты, незнакомые подвижные игры, мастер-классы, сценки-миниатюры на закрепление гигиенических навыков. Вместе с детьми родители (законные представители) бегают, преодолевают различные препятствия, участвуют в играх и эстафетах, костюмированных

сценках. В процессе соревнований родители и дети, что особенно важно, активно общаются, переживают и подбадривают друг друга.

В рамках проекта можно использовать такую форму работы, как физкультурная команда «Вместе поиграем», которая заключается в проведении подвижных игр. Родителям (законным представителям) и детям предлагается создать физкультурную команду «Вместе поиграем». Выбирается день, когда родители (законные представители) смогут прийти в детский сад и поиграть вместе с детьми. Активная двигательная деятельность игрового характера и вызываемые ею положительные эмоции усиливают все физиологические процессы в организме, улучшают работу всех органов и систем, совершенствуются физические навыки. Возникающие в игре неожиданные ситуации приучают детей целесообразно использовать приобретенные двигательные навыки. Важная роль в организации и проведении подвижных игр с детьми отводится родителям (законным представителям), так как именно взрослые естественным образом могут привлечь ребенка к игре и руководить ею, следить за выполнением правил. Также в ходе таких игр родители (законные представители) знакомятся с организацией подвижных игр с учетом возрастных особенностей детей, могут наблюдать за организацией и проведением игр и в дальнейшем проводить игры самостоятельно.

В ходе реализации проекта мы учитываем риски.

1. Представленный педагогический проект предъявляет определенные требования к личности и профессиональным качествам педагогов образовательного учреждения. Участие в педагогическом проекте предполагает правильное практическое использование ресурсов «Дорожки движения».

2. Зависимость части работы в рамках проекта от некоторых условий, в частности от непосредственного реального участия родителей (законных представителей) в мероприятиях вместе с детьми, необходимыми для дальнейшего развития проекта (Таблица 2.6).

Таблица 2.6.

Риски и мероприятия по их снижению

№	Риск	Ожидаемые последствия наступления риска	Мероприятия по предупреждению наступления риска	Действия в случае наступления риска
1	Отсутствие заинтересованности участия в проекте со стороны участников и организаторов (формальное отношение)	Изменение сроков исполнения проекта Невозможность выполнения поставленной цели и закрытие проекта	Проведение информационно-разъяснительной работы, реклама, популяризация научно обоснованного педагогического подхода в вопросах формирования ценности ЗОЖ, личный пример	Применение мер стимулирующего характера, развитие мотивации, привлечение администрации ДОУ
2	Низкая активность участников проекта	Изменение сроков исполнения проекта	Привлечение к участию в проекте заинтересованных лиц Анализ степени загруженности сотрудников	Дополнительные разъяснительные мероприятия, поиск новых участников
3	Отсутствие финансовых средств на заправку картриджа для распечатки материалов для игр, просветительских папок	Большие временные затраты на проведение исследований, снижение качества печатных материалов	Поиск дополнительных источников финансирования, формирование списка спонсоров, волонтеров Заблаговременная распечатка материалов	Привлечение волонтеров, использование социального партнерства, спонсоров
4	Своевременно не подготовлено оборудование (например, спортивный инвентарь) для организации деятельности на отдельных этапах дорожки	Отсутствие оборудования, невозможность провести отдельные упражнения и игры	Заблаговременный подбор оборудования Привлечение родителей воспитанников для ремонта и изготовления оборудования	Изменение сроков проведения мероприятий, проведение элементов занятий без оборудования, использование социального партнерства, спонсоров

Перспективы развития проекта «Дорожка движений»

Перспективы использования проекта «Дорожка движений» в дошкольных образовательных учреждениях связаны с активизацией в деятельности дошкольного учреждения направления здоровьесбережения, включением в план работы педагогов мероприятий с детьми и их родителями (законными представителями) по обозначенной проблеме, презентацией результатов проекта, использованием социальной рекламы.

Представленные в проекте материалы могут использоваться педагогами для организации работы по формированию ценности здорового образа жизни с детьми старшего дошкольного возраста. К работе можно привлекать детей среднего дошкольного возраста и их родителей (законных представителей), проявляющих интерес проблеме здорового образа жизни, логопеда, музыкального работника для проведения занятий по отдельным темам.

Таким образом, использование проекта «Дорожка движений» будет способствовать формированию у детей потребности в здоровом образе жизни, стремление к сохранению и укреплению своего здоровья средствами физической культуры; повышению педагогической компетентности родителей (законных представителей) в воспитании здорового ребенка через вовлечение их в совместную деятельность; пропаганде здорового образа жизни посредством организации активного досуга; повышению педагогической и валеологической культуры родителей.

Выводы по 2 главе

В результате проведенных диагностических методик и анкетирования педагогов и родителей, мы выявили, что у старших дошкольников преобладает низкий уровень сформированности ценности здорового образа жизни; недостаточно используются воспитательные возможности семей в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников:

60% (12 детей) имеют низкий уровень сформированности ценности здорового образа жизни; 45% (9 семей) имеют низкий уровень воспитательного потенциала семьи в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников; 60% (2 педагога) - на низком уровне владеют технологией формирования ценности здорового образа жизни.

Среди ряда видов совместной деятельности воспитателя и родителей (законных представителей) мы рекомендуем использовать проект взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи «Дорожка движений». Тип проекта - долгосрочный. Проект направлен на создание благоприятных условий для обеспечения разностороннего и гармоничного развития детей, использование резервов своего организма для сохранения, укрепления и повышения уровня здоровья; приобщение детей и родителей к физической культуре и здоровому образу жизни, формирование ценности здорового образа жизни у детей и родителей (законных представителей). Основная идея проекта состоит в организации взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и родителей (законных представителей).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровый образ жизни - это поведение и мышление человека, обеспечивающие охрану и укрепление здоровья; система привычек, которая обеспечивает необходимый уровень жизнедеятельности для решения задач, связанных с выполнением обязанностей личных запросов; система жизни, обеспечивающая достаточный и оптимальный обмен человека со средой и тем самым позволяющая сохранить здоровье на безопасном уровне. Как социально-педагогическое явление, здоровый образ жизни в значительной степени зависит от социально-экономических условий, особенностей организма и сформированного в детстве стиля жизни. В структуру здорового образа жизни дошкольника входят физический, интеллектуальный, нравственный и эмоциональный компоненты.

Условиями формирования у детей потребности в здоровом образе жизни являются гигиенически организованная социальная среда обитания ребенка в дошкольном образовательном учреждении, наличие в дошкольном учреждении специальной обучающей программы нацеленной на приобретение детьми комплекса необходимых навыков здорового образа жизни, овладение системой понятий о своем организме, здоровье и здоровом образе жизни, создание взрослыми большого количества ситуаций для обеспечения проявления детьми своих растущих физических возможностей. Особенности формирования ценности здорового образа жизни у старших дошкольников основаны на том, что в дошкольном возрасте происходит переход ребенка к новым отношениям с взрослыми, сверстниками, развивается умение сотрудничать, подчинять деятельность общей цели.

Одним из современных способов организации сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи является проектирование. Проект – это ограниченная во времени деятельность, представленная в виде мероприятий, направленная на решение социально значимой проблемы и достижение определенной цели, предполагающая

получение ожидаемых результатов, путем решения связанных с целью задач, обеспеченная необходимыми ресурсами и управляемая на основе постоянного мониторинга деятельности и ее результатов с учетом возможных рисков. Проекты формирования у детей старшего дошкольного возраста ценности здорового образа жизни могут быть разных видов в зависимости от доминирующей деятельности, характера координации, продолжительности.

В результате педагогической диагностики было выявлено, что преобладает низкий уровень сформированности ценности здорового образа жизни у старших дошкольников; недостаточно используются воспитательные возможности семей в вопросах формирования здорового образа жизни у старших дошкольников; педагоги имеют низкий уровень владения технологией формирования ценности здорового образа жизни.

Для формирования ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста мы рекомендуем использовать проект организации взаимодействия дошкольного учреждения и семьи «Дорожка движения». Проект включают в себя: проведение методических мероприятий, направленных на повышение компетентности педагогов в области физкультурно-оздоровительной проектной деятельности, организацию просветительско-педагогических мероприятий с родителями (законными представителями) воспитанников, создание условий для положительно эмоционального состояния ребенка, физического и психического развития, формирования знаний и первичных навыков здорового образа жизни, организацию совместных игр детей с родителями (законными представителями).

Перспективы использования проекта «Дорожка движения» в дошкольных образовательных учреждениях связаны с активизацией в деятельности дошкольного учреждения мер здоровьесбережения, включением в план работы педагогов мероприятий с детьми и их родителями (законными представителями) по обозначенной проблеме, презентацией

результатов проекта, использованием социальной рекламы. Представленные в проекте материалы могут использоваться педагогами для организации работы по формированию ценности здорового образа жизни с детьми старшего дошкольного возраста. К работе можно привлекать детей среднего дошкольного возраста и их родителей (законных представителей), проявляющих интерес проблеме здорового образа жизни, логопеда, музыкального работника для проведения занятий по отдельным темам.

Список использованной литературы

1. Айзман Р.И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие / Айзман Р.И. - М.: Сибирское университетское издательство, 2010. - 214 с.
2. Андреева Н.А. Взаимодействие ДОО и семьи в формировании основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста. Автореф. дис. ...канд. пед. наук //Н.А.Андреева.- Екатеринбург, 2015.– 22 с.
3. Бабаева Т.И. Образовательная область Социализация. – М.: Сфера. – 2012. – 256 с.
4. Багманян М.М. Взаимодействие ДОО и семьи по формированию представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 10. – С. 21–25. – [Электронный ресурс] <http://e-koncept.ru/2016/56812.htm>.
5. Баль Л.В. Взаимодействие детского сада и семьи в образовательной деятельности в области здоровья (или здорового образа жизни) // Детский сад — эталон экологической культуры / Под ред. Т.В. Потаповой.
6. Барабаш В.Г. Ценностное отношение к здоровью как психолого-педагогическая категория// Образование в период детства: традиции, реальность, инновации. Междунар. научно-практ. конф., Москва-Шадринск, 2007. – С. 8.
7. Безрукова Г.Р., Миран Л.В. Взаимодействие детского сада и семьи по формированию здорового образа жизни у детей дошкольного возраста с нарушениями речи // Современное дошкольное образование. Теория и практика. – 2012. – № 5. – С.28- 30.
8. Блинова Г.В. Взаимодействие дошкольного общеобразовательного учреждения и семьи в формировании здорового образа жизни детей дошкольного возраста // Молодой ученый. – 2017. – №6. – С. 409-411.
9. Большая советская энциклопедия. [Электронный ресурс] <http://bse.sci-lib.com/article045255.html>

10. Бочарова Н.И. Оздоровительный семейный досуг с детьми дошкольного возраста: Пособие для родителей и воспитателей. М.: АРКТИ, 2002. – 96с.
11. Брехман И.И. Валеология - наука о здоровье /Брехман И. И. – [2-е издание, дополненное и переработанное]. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 206 с.
12. Быкова Н.Г. Формирование культуры здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в дошкольном образовательном: дисс. канд. пед. наук. - 2005. [Электронный ресурс]. <http://www.studmed.ru/docs/document37748/быкова-нг-формирование-культуры-здорового-образа-жизни-детей-старшего-дошкольного-возраста-в-дошкольном-образовательном>
13. Вайнер Э. Н. Валеология: Учебник для вузов. – М.: Флинта: Наука, 2001. – 416 с.
14. Валентик Ю.В., Мартыненко А.В., Полесский В.А. Формирование здорового образа жизни молодежи. – М.: Просвещение, 1998. – 214 с.
15. Веневцева Ю.Л., Мельников А.Х. Валеология: новое или забытое старое? //Взаимодействие ДООУ и семьи в интересах развития личности ребенка: Программа и практическое руководство/ Сост. Л.И. Пономарева, В.А. Нетаева, Г.В. Заостровных, Н.А. Андреева: ШГПИ, ИПКиПРО Шадринск-Курган, 2004. – 63 с.
16. Волошина Л.Н., Кудаланова Л.П. Представления современного ребёнка-дошкольника о здоровье и здоровом образе жизни // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 3-2. – С. 269-272. [Электронный ресурс] <https://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=29590>.
17. Глазырина Л.Д., Овсянкин В.А. Методика физического воспитания дошкольников.- М.: ВЛАДОС, 1999. – 176 с.
18. Государственная программа «Здоровая Россия» [Электронный ресурс] <https://www.takzdorovo.ru>
19. Давыдов В.В. Генезис и развитие личности в детском возрасте / В.В.Давыдов. – М.: Просвещение, 1992. – 342 с.

20. Деркунская В.А. Диагностика культуры здоровья дошкольников [Текст]: Учебное пособие/ В.А. Деркунская. – М.: Педагогическое общество России, 2016. – 96с.
21. Доронова Т.Н. Основные направления работы ДОУ по повышению психолого-психологической культуры родителей / Т.Н.Доронова // Дошкольное воспитание. – 2004. – № 1. – 520 с.
22. Дьюи Д. Педагогика Детства От ребенка - к миру, от мира - к ребенку. – М.: Карапуз, 2009. – 350 с.
23. Евдокимова Е.С. Технология проектирования в ДОУ / Е.С. Евдокимова. – М.: ТЦ Сфера, 2006. – 184 с.
24. Евдокимова Е.С. Управление взаимодействием детского сада и семьи // Управление ДОУ. – 2008. – № 5.– С. 8.
25. Елагина Е. День легкой атлетики. Для детей 5–8 лет и их родителей // Дошкольное воспитание. – №9. – 2014. – С. 25– 26.
26. Зверева О.Л., Ганичева А.Н. Семейная педагогика и домашнее воспитание: Учебн. пособие для студ. высш. пед. учебн. заведений. – М.: Академия, 2000.–160 с.
27. Здоровый дошкольник: социально-оздоровительная технология XXI века / сост. Ю.Е.Антонов, М.Н.Кузнецова и др. – М.: Гардарики, 2008. – 164 с.
28. Илиппова С.О. Физическое воспитание и развитие дошкольников / С.О. Филиппова. – М.: Академия развития, 2007. – 224 с.
29. Ионова В.А., Чекакина Т.А. Оздоровительная неделя // Дошкольное воспитание. – №11. – 2015. – С. 25-27.
30. Касьянова Л.Г. Исторические аспекты проблемы воспитания здорового ребенка в гармонии с природой в России. // Образование в период детства: традиции, реальность, инновации. Междунар. научно-практ. конф., Москва - Шадринск, 2007.– 252 с.
31. Кенеман А.В., Хухлаева Д.В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста: Учебник для вузов. – М.: Просвещение, 1985. – 271 с.

32. Киселёва Л.С., Данилина Т.А., Зуйкова М.Б. Проектный метод в деятельности дошкольного учреждения. – М.: АРКТИ, 2003. – С. 15.
33. Кичигина, С.А., Хмель Л.И. Особенности работы воспитателя с детьми старшего дошкольного возраста по формированию здорового образа жизни // Научное сообщество студентов: междисциплинарные исследования: сб. ст. по мат. III междунар. студ. науч.-практ. конф. № 3. [Электронный ресурс] sibac.info/sites/default/files/conf/file/stud_3_3.pdf
34. Кожухова Н.Н. и др. Воспитатель по физической культуре в дошкольных учреждениях: Учеб. пособие / Н.Н. Кожухова, Л.А. Рыжкова, М.М. Самодурова; Под ред. С.А. Козловой. – М.: Академия, 2002. – 320 с.
35. Козлова С.А. Мой организм. Методические рекомендации/ С.А. Козлова, О.Князева, С.Е.Шукшина. — М.: 2011. – 146 с.
36. Колбанов В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях / В.В. Колбанов// Валеология: диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – Владивосток: Дальнаука, 2006. – с.139-147.
37. Концепция здорового образа жизни [Электронный ресурс]. <http://xn--80ahc0abogjs.com/terapiya-anesteziologiya-intensivnaya/kontsepsiya-zdorovogo-obraza.html>
38. Куликова Т. А. Семейная педагогика и домашнее воспитание. – М.: Академия, 2000. – 232 с.
39. Леонтьев А.Н. Психическое развитие ребенка в дошкольном возрасте / А.Н.Леонтьев. – М.: Педагогика, 1979. – С. 13 - 25.
40. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка / М.И. Лисина. – М.: Институт практической психологии, 2005. – 360 с.
41. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учеб. пособие для студ. Высш. Пед. Учеб. Заведений. – М.: Академия, 2001. – 320 с.
42. Миленко В.А., Панова Т.А., Фирсова О.О. Всея семьей на стадион! Физкультурно-оздоровительный социальный проект // Дошкольное воспитание. – 2014. – №9, С. 28 – 29.

43. Никифорова О.А. Управление проектами // Управление ДОУ. – 2009. – №1. – С.8.
44. Николаева Е.И., Федорук В.И., Захарина Е.Н. Здоровьесбережение, здоровьесформирование в условиях детского сада. – СПб.: ООО Детство ПРЕСС, – 2014. – 204с.
45. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников: дошкольная педагогика. - М.: Мозаика - Синтез, 2010. - 96 с.
[Электронный ресурс] <http://www.dissers.ru/1/11067-2-bikova-nataliya-grigorevna-formirovanie-kulturi-zdorovogo-obraza-zhizni-detey-starshego-doshkolnogo.php>
46. Ожегов С.И., Шведина Н.Ю. Большой толковый словарь русского языка. – СПб.: Норинт, 2000. – 1536 с.
47. Педагогическая диагностика компетентностей дошкольников. Для работы с детьми 5 – 7 лет / Под ред. О.В. Дыбиной. – М.: Мозаика - Синтез, 2010. – 64 с.
48. Пономарева И.О. Взаимодействие педагогов с семьей – условие повышения интереса детей к физической культуре // Инструктор по физкультуре. – 2011. – №6. – С. 128.
49. Проектный метод в деятельности дошкольного учреждения: Пособие для руководителей и практических работников ДОУ / Авт.-сост.: Л.С. Киселева, Т.А. Данилина, Т.С. Лагода, М.Б. Зуйкова. – 3-е изд. пспр. и доп. – М.: АРКТИ, 2011. – 96 с.
50. Сидоренко А.С. Метод проектов: история и практика применения / А.С. Сиденко // Завуч. – 2009. – № 6. – С. 26.
51. Смирнова Е.О. Психология ребенка: учебник для пед. вузов и училищ / Е.О. Смирнова. – М.: Школа-Пресс, 1997. – 384 с.
52. Стожарова М.Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников / М.Ю. Стожарова. – Ростов н/ Д: Феникс, 2007. – 208 с.
53. Токарева Е. А., Токарев А. А., Иванова В. В. Воспитание основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста в

- условиях образовательного комплекса «Детский сад — школа» // Вопросы дошкольной педагогики.— 2017. —№1. — С. 128-131.
- 54.Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования// Дошкольное воспитание.— 2013. —№ 2.
- 55.Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 01.05.2017) "Об образовании в Российской Федерации" [Электронный ресурс] http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/48b9101fff215f3aeb122d86593a129a34d96d3c/
- 56.Хакимова Г.А., Гребенюк Г.Н. Формирование ценностного отношения к здоровью у детей: монография/ Г.А. Хакимова, Г.Н. Гребенюк – Нижневартовск: Изд- во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2010. –175 с.
- 57.Храмцов П.И. Состояние здоровья и образ жизни современных дошкольников // Воспитание и обучение детей младшего возраста. – 2014. – № 2. – С. 64.
- 58.Чупаха И.В. Программа «Здоровый ребенок» в рамках реализации краевой программы «Здоровьесберегающие технологии» // Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе.- М.: Илекса, Народное образование; Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2003.- С.19-54.
- 59.Шаповалова О. М. Формирование ценностей здорового образа жизни у детей среднего дошкольного возраста посредством взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с семьей // Вопросы дошкольной педагогики. – 2015. – №2. – С. 41-43.
- 60.Шаханина О., Гузьева С. Сотрудничество детского сада и семьи в рамках семейного клуба выходного дня// Дошкольное воспитание. – 2015. – №8. — С. 23.
- 61.Яковлева Н.Ф.Проектная деятельность в образовательном учреждении. – М.: ФЛИНТА, 2014. – 144с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Индивидуальная валеокарта воспитанника

Уровень	Характеристика	Оценка
Ценность физического здоровья		
Высокий (I) уровень	ребенок подвижен, энергичен, имеет высокую работоспособность, для ее поддержки практически не требуется внешних стимулов (похвала, порицание), проявляет стремление быть здоровым, проявляет адекватные эмоции и высказывания относительно понятий «здоровье» и «болезнь».	2 балла
Средний (II) уровень	активность ребенка нестабильна, процесс работоспособности скачкообразный, зависит от настроения ребенка и содержания деятельности. Внешняя стимуляция действует кратковременно. Стремление быть здоровым не высказывает, проявляет нейтральное отношение относительно понятий «здоровье» и «болезнь».	1 балл
Низкий (III) уровень	динамика снижена, ребенок скорее статичен, чем подвижен. Внешняя стимуляция действует очень кратковременно и нестабильно. Демонстрирует непонимание различий относительно понятий «здоровье» и «болезнь». Стремление быть здоровым не высказывает	0 баллов
Ценность психоэмоционального благополучия		
Высокий (I) уровень	ребенок адаптирован, общителен, уравновешен, проявляет стремление поддерживать хорошие отношения с окружающими, у него преобладает хорошее настроение, проявляет стремление преодолевать отрицательные эмоции	2 балла
Средний (II) уровень	адаптированность удовлетворительная, общение избирательно, ребенок общается по настроению, имеются проявления негативных поведенческих реакций, часто проявляет безразличие, иногда может проявлять эмоциональную приподнятость, например, на праздничном мероприятии, иногда проявляет стремление преодолевать отрицательные эмоции	1 балл
Низкий (III) уровень	адаптированность низкая, негативные поведенческие реакции часты (ссоры, драки, плаксивость, жалобы и др.), общение с таким ребенком затруднено, и он зачастую является изолированным от общения, преобладают отрицательные эмоции, нервные срывы, не проявляет стремление преодолевать отрицательные эмоции	0 баллов
Ценность знаний ребенка о своем организме и о ЗОЖ		
Высокий (I) уровень	ребенок положительно относится к получению информации о здоровом образе жизни, перед занятиями, посвященными здоровому образу жизни, быстро настраивается на занятие, в ходе занятия активен, проявляет любознательность, задает вопросы, интересуется, когда будет следующее занятие	2 балла
Средний (II) уровень	ребенок равнодушно относится к получению информации о здоровом образе жизни, быстро настраивается на занятие, в ходе занятия проявляет активность, если его спрашивают, любознательность не проявляет, вопросы задает редко	1 балл

Низкий (III) уровень	ребенок негативно относится к получению информации о ЗОЖ, проявляет нежелание посещать занятия, посвященные здоровому образу жизни, с трудом настраивается на занятие, в ходе занятия пассивен.	0 баллов
Ценность формирования навыков здорового образа жизни		
Высокий (I) уровень	у ребенка проявляет стремление к формированию гигиенических навыков и навыков систематической двигательной активности	2 балла
Средний (II) уровень	стремление к формированию гигиенических навыков и навыков систематической двигательной активности не стабильно (проявляются время от времени, «по настроению»).	1 балл
Низкий (III) уровень	стремление к формированию гигиенических навыков и навыков систематической двигательной активности не проявляются	0 баллов

Высокий (I) уровень — 7 - 8 баллов;

Средний (II) уровень — 5 - 6 баллов;

Низкий (III) уровень — 0 - 4 балла.

Ценность физического здоровья:

Высокий (I) уровень — ребенок подвижен, энергичен, имеет высокую работоспособность, для ее поддержки практически не требуется внешних стимулов (похвала, порицание), проявляет стремление быть здоровым, проявляет адекватные эмоции и высказывания относительно понятий «здоровье» и «болезнь». Оценка — 2 балла.

Средний (II) уровень — активность ребенка нестабильна, процесс работоспособности скачкообразный, зависит от настроения ребенка и содержания деятельности. Внешняя стимуляция действует кратковременно. Стремление быть здоровым не высказывает, проявляет нейтральное отношение относительно понятий «здоровье» и «болезнь». Оценка — 1 балл.

Низкий (III) уровень — динамика снижена, ребенок скорее статичен, чем подвижен. Внешняя стимуляция действует очень кратковременно и нестабильно. Демонстрирует непонимание различий относительно понятий «здоровье» и «болезнь». Стремление быть здоровым не высказывает. Оценка — 0 баллов.

Ценность психоэмоционального благополучия:

Высокий (I) уровень — ребенок адаптирован, общителен, уравновешен, проявляет стремление поддерживать хорошие отношения с окружающими, у

него преобладает хорошее настроение, проявляет стремление преодолевать отрицательные эмоции. Оценка — 2 балла.

Средний (II) уровень — адаптированность удовлетворительная, общение избирательно, ребенок общается по настроению, имеются проявления негативных поведенческих реакций, часто проявляет безразличие, иногда может проявлять эмоциональную приподнятость, например, на праздничном мероприятии, иногда проявляет стремление преодолевать отрицательные эмоции. Оценка — 1 балл.

Низкий (III) уровень — адаптированность низкая, негативные поведенческие реакции часты (ссоры, драки, плаксивость, жалобы и др.), общение с таким ребенком затруднено, и он зачастую является изолированным от общения, преобладают отрицательные эмоции, нервные срывы, не проявляет стремление преодолевать отрицательные эмоции. Оценка — 0 баллов.

Ценность знаний ребенка о своем организме и о здоровом образе жизни

Высокий (I) уровень — ребенок положительно относится к получению информации о здоровом образе жизни, перед занятиями, посвященными здоровому образу жизни, быстро настраивается на занятие, в ходе занятия активен, проявляет любознательность, задает вопросы, интересуется, когда будет следующее занятие. Оценка — 2 балла.

Средний (II) уровень — ребенок равнодушно относится к получению информации о здоровом образе жизни, быстро настраивается на занятие, в ходе занятия проявляет активность, если его спрашивают, любознательность не проявляет, вопросы задает редко. Оценка — 1 балл.

Низкий (III) уровень — ребенок негативно относится к получению информации о ЗОЖ, проявляет нежелание посещать занятия, посвященные здоровому образу жизни, с трудом настраивается на занятие, в ходе занятия пассивен. Оценка — 0 баллов.

Ценность формирования навыков здорового образа жизни

Высокий (I) уровень — у ребенка проявляет стремление к формированию гигиенических навыков и навыков систематической двигательной активности. Оценка — 2 балла.

Средний (II) уровень — стремление к формированию гигиенических навыков и навыков систематической двигательной активности не стабильно (проявляются время от времени, «по настроению»). Оценка — 1 балл.

Низкий (III) уровень — стремление к формированию гигиенических навыков и навыков систематической двигательной активности не проявляются. Оценка — 0 баллов.

Высокий (I) уровень — 7 - 8 баллов;

Средний (II) уровень— 5 - 6 баллов;

Низкий (III) уровень — 0 - 4 балла.

Приложение 2

Методика «Оценка воспитательной ситуации в семье ребенка»

	Проявления критерия не характерны для семьи	Критерий проявляется иногда	Проявления критерия характерны для семьи
	0 баллов	1 балл	2 балла
Отношение к принципам здорового образа жизни в семье			
Отсутствие вредных привычек			
Организация питания ребенка дома			
Соблюдение режимных моментов			
Организация закаливания			
Наличие традиций активного отдыха в семье			
Социально-психологический климат			

Обработка результатов

Общая сумма	Уровень воспитательной ситуации в семье ребенка	Характеристика
12-14 баллов	Высокий	Семья ребенка (прежде всего, родители) придерживаются принципов здорового образа жизни. Никто из членов семьи не имеет вредных привычек. Питание ребенка полноценное, регулярное. В семье принято регулярно заниматься спортом, подвижными играми на воздухе и т.п. Социально-психологический климат в семье благоприятный, преобладает эмоциональная обстановка любви и взаимопонимания.
8 -12 баллов	Средний	Ребенок воспитывается в удовлетворительной с точки зрения ЗОЖ семейной обстановке. У некоторых членов семьи есть вредные привычки, но созданы условия, чтобы они как можно меньше отражались на здоровье ребенка. Питание ребенка достаточно полноценное, однако ребенок употребляет некоторые вредные продукты. Спортom в семье не увлекаются, но иногда бывают лыжные и туристические походы, прогулки и т.п. Социально-психологический климат в семье удовлетворительный.
0 - 7 баллов	Низкий	Воспитательная ситуация в семье с точки зрения ЗОЖ неблагоприятна. Практически все члены семьи имеют вредные привычки. Питание ребенка нерегулярное и не продумано с точки зрения диетологии. Нет традиций совместных прогулок, подвижных игр, регулярных физических упражнений. Социально-психологический климат в семье неудовлетворительный, часты ссоры, конфликты, свидетелем которых становится ребенок

Воспитательная ситуация в семье ребенка оценивается воспитателем на основании педагогического наблюдения и беседы с родителями по следующим критериям:

- 1) отношение к принципам здорового образа жизни в семье;
- 2) отсутствие вредных привычек;
- 3) организация питания ребенка дома;
- 4) соблюдение режимных моментов;
- 5) организация закаливания;
- 6) наличие традиций активного отдыха в семье;
- 7) социально-психологический климат.

Каждый критерий оценивается баллами: 0 баллов- если проявления критерия не характерны для семьи, 1 балл- если критерий проявляется иногда, 2 балла- если проявления критерия характерны для семьи. Общая сумма 12-14 баллов соответствует высокому уровню воспитательной ситуации в семье ребенка, 8 -12 баллов- среднему, 0 - 7 баллов- низкому.

Высокий (I) уровень — семья ребенка (прежде всего, родители) придерживаются принципов здорового образа жизни. Никто из членов семьи не имеет вредных привычек. Питание ребенка полноценное, регулярное. В семье принято регулярно заниматься спортом, подвижными играми на воздухе и т.п. Социально-психологический климат в семье благоприятный, преобладает эмоциональная обстановка любви и взаимопонимания.

Средний (II) уровень — ребенок воспитывается в удовлетворительной с точки зрения ЗОЖ семейной обстановке. У некоторых членов семьи есть вредные привычки, но созданы условия, чтобы они как можно меньше отражались на здоровье ребенка. Питание ребенка достаточно полноценное, однако ребенок употребляет некоторые вредные продукты. Спортom в семье не увлекаются, но иногда бывают лыжные и туристические походы, прогулки и т.п. Социально-психологический климат в семье удовлетворительный.

Низкий (III) уровень — воспитательная ситуация в семье с точки зрения ЗОЖ неблагоприятна. Практически все члены семьи имеют вредные

привычки. Питание ребенка нерегулярное и не продумано с точки зрения диетологии. Нет традиций совместных прогулок, подвижных игр, регулярных физических упражнений. Социально-психологический климат в семье неудовлетворительный, часты ссоры, конфликты, свидетелем которых становится ребенок

Приложение 3**Анкета (для педагогов) «Владение технологией формирования здорового образа жизни»**

Инструкция: отметьте знаком «+» пункты, характерные для Вашей работы с детским коллективом по воспитанию культуры здоровья.

1. Составляю программу воспитания культуры здоровья детей на месяц, год, несколько лет
2. Веду календарь – ежедневник (для записи основных дел и их выполнения/невыполнения по воспитанию культуры здоровья детей)
3. Веду на каждого ребенка карту саморазвития (в ней собраны результаты мониторингов показателей здоровья детей)
4. В своей работе применяю здоровьесберегающие технологии:
 - 1) Да, активно
 - 2) Изредка пытаюсь
 - 3) Не применяю никогда
5. В своей работе по воспитанию культуры здоровья детей применяю следующие методы, формы и приёмы воспитания:
 - 1) Беседы
 - 2) Тематические занятия
 - 3) Рассказы
 - 4) Объяснения
 - 5) Примеры
 - 6) Внушения
 - 7) Приучения
 - 8) Педагогические требования
 - 9) Упражнения
 - 10) Воспитывающие ситуации
 - 11) Поощрения
 - 12) Наказания

- 13) Тренинги
- 14) Игровые ситуации
- 15) Исследовательские, творческие, информационно-просветительские проекты
- 16) Сотрудничество с родителями
- 17) Привлечение ресурсов социума

Обработка результатов

Правильность ответов на вопросы оценивается в баллах. Ответы на вопросы 1,2,3,4 оцениваются по десятибалльной шкале (от 0 баллов, если описанная ситуация не характерна для педагога до 10 баллов, если описанная ситуация характерна для педагога).

Ответы на вопрос 4: 1) – 10; 2) – 5; 3) – 0 баллов.

За каждый ответ на вопрос 5 педагог получает 5 баллов.

По сумме баллов определяется уровень: высокий, средний, низкий.

Интерпретация

Сумма баллов	Уровень
130 – 90 баллов	Высокий уровень использования современных методов и приёмов в работе по воспитанию культуры здоровья детей
85 – 50 баллов	Средний уровень использования современных методов и приёмов в работе по воспитанию культуры здоровья детей
50 баллов и меньше	Низкий уровень использования современных методов и приёмов в работе по воспитанию культуры здоровья детей

Приложение 4

Результаты исследования сформированности у детей ценности
здорового образа жизни

№	ФИО ребенка	Ценности здорового образа жизни				Общий уровень
		ценность физического здоровья	ценность психоэмоционального благополучия	ценность знаний ребенка о своем организме и о ЗОЖ	ценность формирования навыков ЗОЖ	
1	Саша К.	0	0	2	2	4 низкий
2	Кира В.	1	0	0	1	2 низкий
3	Люда И.	2	0	2	2	6 средний
4	Софья М.	0	2	2	2	6 средний
5	Ярослав У.	0	0	1	1	2 низкий
6	Мира Р.	0	0	2	2	4 низкий
7	Таня С.	0	0	1	1	2 низкий
8	Сережа Л.	0	2	0	2	4 низкий
9	Степан О.	2	1	1	2	6 средний
10	Лена З.	2	2	2	2	8 высокий
11	Люба Ш.	0	0	2	1	3 низкий
12	Даша Я.	0	2	0	1	3 низкий
13	Витя С.	2	2	2	1	7 высокий
14	Миша Ф.	2	2	1	2	7 высокий
15	Саша Т.	2	2	1	0	5 средний
16	Дима К.	1	1	0	1	3 низкий
17	Андрей В.	2	0	1	1	4 низкий
18	Вика Б.	0	0	1	1	2 низкий
19	Олеся Б.	0	2	0	1	3 низкий
20	Леша П.	2	1	1	1	5

						средний
--	--	--	--	--	--	---------

Этапы реализации проекта «Дорожка движения» и его содержание

I этап - подготовительный:

Цель: Изучение возможностей и потребностей педагогического коллектива и родителей по оздоровлению детей.

Задачи:

1. Проведение мониторинга состояния работы по здоровьесбережению детей:

- исследование состояния здоровья детей;
- диагностика физической подготовленности дошкольников.

2. Изучение уровня осведомленности и мотивации родителей (законных представителей) в вопросах формирования ценности здорового образа жизни, укрепления и поддержания здоровья дошкольников:

- анализ удовлетворенности родителей (законных представителей) по работе с детьми по формированию ЗОЖ (анкетирование родителей)

3. Изучение научно-методической литературы по проблеме:

- новых методик и технологий физического развития и оздоровления детей;
- анализ существующих инновационных форм работы методической службы;
- подбор новых более эффективных форм работы с родителями (законными представителями).

Содержание I этапа:

1. Диагностика и анкетирование субъектов образовательного процесса.
2. Выявление проблем по результатам диагностических исследований.
3. Обогащение предметно-развивающей среды ДОУ (создание «Дорожки движения»).

- Анализ научно – методической литературы;

- Создание материально-технических, кадровых, организационных, научно методических условий;
- Оценка степени развития заболеваний детей;
- Анкетирование родителей (законных представителей).

Ожидаемый результат:

Педагоги теоретически подготовлены к проведению экспериментальной работы (изучена литература, проанализированы ресурсы, спланирована работа, проведен мониторинг).

II этап - Опытно-экспериментальный.

Цель: создание условий для психологического комфорта и сохранения здоровья детей, формирования у них ценности здорового образа жизни.

Задачи:

- Подобрать формы и методы оздоровления детей.
- Подобрать комплекс оздоровительных мероприятий для возможной реализации в группе.
- Создать и поддержать условия для творческой работы педагогов;
- Информирование сотрудников и родителей (законных представителей) о реализации проекта.
- Внедрение современных форм работы с семьей по формированию потребности воспитанников в здоровом образе жизни.
- Ввести в систему физкультурно-оздоровительной работы и воспитательно-образовательного процесса здоровьесберегающие компоненты (утренняя ритмическая гимнастика по станциям на дорожке движения).

Содержание II этапа:

1. Разработка методики работы с «Дорожкой движения».
2. Реализация мероприятий по формированию компетентности субъектов образовательного процесса в организации физической образовательной деятельности.

3. Разработка вариантов проектов по использованию «Дорожки движения» с участием детей, педагогов и родителей (законных представителей).

4. Создание картотек подвижных игр и спортивных упражнений с использованием «Дорожки движения», картотек словесных игр и упражнений с использованием «Дорожки движения», конспектов ЧДА, интегрированных занятий, прогулок, индивидуальной и подгрупповой работы с детьми с использованием «Дорожки движения».

5. Творческое развитие субъектов образовательного процесса.

Ожидаемый результат:

Внедрение здоровьесберегающих технологий во все виды деятельности. У детей появился достаточный уровень знаний о пользе и закаливании организма, правилах ухода за телом. Повысился интерес к научно-поисковой работе у педагогов и родителей. Дети владеют культурно-гигиеническими навыками, знают о значении витаминов для здоровья человека, осознают ценность ЗОЖ.

Расширение кругозора детей в вопросах сохранения здоровья и организации ЗОЖ, повышения психофизических способностей и общего развития, обеспечение программного уровня развития движений и двигательных способностей детей, снижение заболеваемости и заинтересованности родителей данной проблемой. Улучшение материально-технической базы детского сада и оснащение его методической литературой.

III. Обобщающе-рефлексивный.

Цель: совершенствование результатов проекта.

Задачи:

- Содействовать развитию физических, познавательных возможностей детей;
- Развивать познавательную активность детей;
- Активно вовлекать в работу родителей по воспитанию и формированию основ ЗОЖ.

Содержание III этапа:

1. Проведение итоговой диагностики, анкетирования.
2. Оформление результатов проекта.
3. Подготовка, обсуждение и издание методического пособия по использованию «Дорожки движения» в оздоровительной деятельности.

Исследование эффективности проводимой работы деятельности на основе анализа мониторинга:

- мониторинг физической подготовленности дошкольников;
- мониторинг валеологических знаний и умений детей дошкольного возраста;
- проведение спортивных праздников, дней здоровья, викторин и КВН по ЗОЖ, творческих отчетов в конце учебного года и т.д.

Содержание проекта.

Проект «Дорожка движения» оснащена силами самого дошкольного учреждения, она включает в себя следующие «станции»: «Солнечная поляна», «Змейка», «Бусы», «Бабочка», «Ручеек», «Дорожка с препятствиями», «Дубовый Листок», «Болото», «Счеты», «Солнечные ворота», «Мишени», карточки для перестроения. Оборудование на «дорожке движения» постоянно пополняется новыми атрибутами. Проект рассчитан на участие детей, педагогов и родителей (законных представителей).

«Солнечная поляна» расположена перед центральным входом в детский сад, которая используется для повышения двигательной активности детей. Это построение в колонну по одному, перестроение в колонне по 2, по 4, круг, полукруг, выполнение ОРУ, ходьба и бег врассыпную, ходьба и бег с выполнением различных заданий.

«Змейка» предназначена для ходьбы разными способами: на носках, на пятках, с высоким подниманием колена и т.д.

На станции «Бусы» детям предлагается передвигать шары гимнастической палкой: левой, правой рукой, двумя руками, по одному

шару, по два, три и т.д. Упражнения способствуют развитию координации движения.

«Бабочка» используется для игр малой подвижности, построения и перестроения, выполнения различных заданий.

«Ручеек». На данном объекте отрабатываются прыжки в длину с места.

«Болото» с цаплей, здесь отрабатываются прыжки по зрительным ориентирам разными способами «с кочки на кочку».

«Дубовый лист» направлен на отработку упражнений с мячом (отбивание мяча левой и правой рукой с продвижением вперед, ведение мяча ногами вперед).

«Дорожка с препятствиями» используется для отработки бега с перепрыгиванием предметов, бега с подпрыгиванием и касанием предмета.

«Солнечные ворота» пролезание в обруч левым и правым боком, развивает координацию движений.

«Мишени» для развития координации.

«Карточки для перестроения» используются для развития быстроты.

«Счеты» направлены на развитие мелкой моторики, координации движений.

Приложение 6**Перспективный план работы с детьми****1 БЛОК. Я осваиваю гигиену.**

Цель: Ознакомление детей с предметами и действиями, связанными с выполнением гигиенических процессов: умывание; купание; уход за внешним видом; с правилами поведения за столом.

Структура: занятия, совместная деятельность.

Практическая реализация содержания блока:

Большое значение в работе с детьми уделяется воспитанию гигиенической культуры. От выполнения детьми необходимых гигиенических норм и правил зависит не только их здоровье, но и здоровье других детей и взрослых. В своей работе мы вместе с родителями стремились к тому, чтобы выполнение правил личной гигиены стало для детей ежедневной потребностью. В содержании непосредственно образовательной деятельности (далее НОД) «Водичка, водичка, умой мое личико» давались знания о необходимости соблюдения правил личной гигиены, профилактике инфекционных заболеваний. Знакомились и обговаривали темы «Умывание каждый день», которые помогли детям запомнить процесс умывания.

Для закрепления полученных знаний были организованы сюжетно-ролевые игры со здоровьесберегающей направленности. Так, например, в игре «Спортивный комплекс», дети уточняли, как быть здоровым и спортивным, создавали системы массовых досугово-оздоровительных мероприятий с родителями, работа по организации совместной общественно значимой деятельности и здорового досуга родителей и детей.

2 БЛОК. Я И МОЙ ОРГАНИЗМ.

Цель: формирование представлений о себе как о человеке, развитие стремления бережно относиться к своему организму.

Практическая реализация содержания блока:

Для обогащения и закрепления знаний детей о человеке, мы изготовили специальные модели: «Уход за руками», «Чтобы ножки не болели», «Наши

ушки хорошо слышат» и другие. Цель – познакомить с правилами ухода за частями тела.

Практика показала, что усвоение знаний в игре происходит значительно успешнее. Поэтому после игры «Маленькая мама», и использования моделей, девочки экспериментальной группы смогли выбрать необходимую одежду для малыша. Во время сюжетно-ролевой игры «Больница», демонстрировались модели «Опасные предметы», дети знакомились с опасными ситуациями, которые могут их подстергать на улице и дома и показывали родителям свои знания.

После создания проблемной ситуации на НОД «Вот так холод, вот мороз» с использованием модели «Маленькая мама» дети знакомятся и закрепляют знания о том, как предупредить простудные заболевания посредством осознанного выбора одежды в разное время года, вместе с родителями.

3 БЛОК. Я И ДВИЖЕНИЕ.

Цель: Воспитание у детей положительного отношения к двигательной деятельности, закаливанию.

Эффективной формой сотрудничества детского сада и семьи считаем открытые занятия по темам оздоровления, на которых мы с ребятами демонстрируем родителям имеющиеся знания и умения.

Практическая реализация содержания блока:

Достаточная двигательная активность оказывает благоприятное воздействие на организм, общеизвестный факт. Поэтому в группе, мы создали «Уголок здоровья». Он оснащен эспандерами, гантелями; ребристой доской, лесенкой, ковриком - массажером; разнообразными атрибутами для подвижных игр, нестандартным физкультурным оборудованием, которое мы делаем вместе с родителями. Всю систему занятий мы направляли на то, чтобы дети научились самостоятельно заниматься физическими упражнениями.

Укрепляет здоровье детей не только физкультура, но и закаливающие процедуры. Особое внимание в режиме дня уделялось проведению закаливающих процедур. Мы взяли на себя смелость утверждать, что закаливающие мероприятия так же содействуют созданию обязательных условий и ценностей здорового образа жизни.

Работа с моделями «Если хочешь быть здоров – закаляйся» помогает вызвать положительный отклик на закаливающие процедуры у многих детей и родителей экспериментальной группы, запомнить последовательность выполнения их.

4 БЛОК. Я И ПИТАНИЕ.

Цель: Формирование представлений детей о необходимых организму полезных веществах и витаминах.

Для укрепления здоровья детей важное место в своей работе уделяем консультативным формам работы. Консультация заканчивается дегустацией блюд из овощей и фруктов, круп, выдается памятка. В предварительной работе привлекаем родителей к изготовлению плакатов.

Практическая реализация содержания блока:

Одним из направлений в работе является воспитание культуры питания. Мы считаем, что, если с детства научить ребенка правильно питаться, это, безусловно, скажется на его здоровье. Во время НОД «Накормим Машу обедом», рассказываем о наиболее полезных продуктах, необходимости умеренно питаться, есть разнообразную пищу, знакомим с витаминной и питательной ценностью продуктов. Для уточнения и закрепления знаний были изготовлены вместе с родителями модели «Таблетки растут на ветке», «Приготовим салатик».

За годы работы я создала в группе свой мини-методкабинет. Это разнообразные картотеки:

- «Пальчиковые игры»
- «Опытно-экспериментальная деятельность»
- «Элементы игрового массажа»

- «Игры с водой»
- «Зрительная гимнастика»
- «Физкультурные мини-паузы».

Подборка стихов по питанию и одеванию, культуре еды, умыванию и физкультуре дают возможность быстро находить сопутствующий материал, необходимый для работы.

Также оформлен наглядно-дидактический материал самой разнообразной тематики:

- «Дикие и домашние животные»
- «Моя семья»
- «Птицы»
- «Насекомые» и многое другое.