

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«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 ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТАРШИХ
ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 44.03.01 Педагогическое
образование, профиль Дошкольное образование
очной формы обучения, группы 02021404
Черниковой Ольги Владимировны

Научный руководитель
ст. преподаватель
Галимская О.Г.

БЕЛГОРОД 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.....	6
1.1. Сущность понятия «здоровый образ жизни» в психолого- педагогических исследованиях	6
1.2. Особенности формирования здорового образа жизни в старшем дошкольном возрасте	12
1.3. Классификация средств физической культуры формирования здорового образа жизни у старших дошкольников	21
ГЛАВА II. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	34
2.1. Изучение уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста	34
2.2. Методические рекомендации педагогам по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры.	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	51
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	53
ПРИЛОЖЕНИЯ	60

ВВЕДЕНИЕ

Современное общество отличается многообразием примеров образа жизни человека, с которыми постоянно сталкивается каждый ребенок. Это многообразие не всегда является образцом для ребенка, в результате создается хаотичность в представлениях ребенка о здоровом образе жизни и разрушаются уже сложившиеся представления. Кроме того, в настоящее время существует тенденция снижения здоровья подрастающего поколения, поэтому потребность в формировании у детей представлений о здоровом образе жизни возрастает и требует поиска новых путей в образовании, воспитании и развитии дошкольников.

В настоящее время проблема формирования здорового образа жизни отражена в исследованиях по медицине и физиологии (В.Н. Дубровский, Ю.П. Лисицын, Б.Н. Чумаков), психологии (О.С.Осадчук), экологии (А.Ф. Аменд, З.И. Тюмасева,) и педагогики (В.Г. Алямовская, Г.К.Зайцев, Ю.Ф. Змановский, М. Лазарев, О.В. Морозова, Т.В. Поштарева, Л.Г. Татарникова, О.Ю. Толстова, О.С. Шнейдер и др.). Направленность личности на здоровый образ жизни - процесс довольно сложный и противоречивый, на него влияют особенности развития государства и общественное мнение, экологическая обстановка, технология образовательного процесса, личность педагогов, а также состояние семейного воспитания.

Большое значение в создании благоприятных условий для формирования у дошкольников здорового образа жизни играет система дошкольного образования, поскольку забота об укреплении здоровья ребенка, как отмечает ряд авторов (А.Ф. Аменд, С.Ф. Васильев, М.Л. Лазарев, О.В.Морозова, Т.В. Поштарева, О.Ю. Толстова, З.И. Тюмасева и др.), - проблема не только медицинская, но и педагогическая.

Формирование здорового образа жизни во многом обусловлено процессом социализации индивида. Развитие и социализация ребенка происходит в определенной социальной среде, которая является важным фактором регуляции его поведения. В исследованиях Н.В. Бордовской, В.П.Озерова, С.Ю. Толстовой,

О.Л. Трещевой, С.О. Филипповой подчеркивается роль социума как среды формирования у детей определенного образа жизни. Социальное направление в решении проблемы формирования здорового образа жизни также прослеживается в работах Н.Г. Веселова и В.П. Петленко. Современные исследования по валеологическому образованию дошкольников связаны с рассмотрением вопроса обучения детей основным навыкам здорового образа жизни в процессе физического воспитания (М.Л.Лазарев, О.В. Морозова, О.С Шнейдер).

Актуальность исследования позволила сформировать тему исследования: «Формирование здорового образа жизни у старших дошкольников средствами физической культуры».

Проблема исследования: каковы педагогические средства формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Решение данной проблемы составляет **цель** нашего исследования.

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

Предмет исследования – физическая культура как средство формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

В основе исследования лежит **гипотеза** о том, что формирование здорового образа жизни у старших дошкольников средствами физической культуры будет успешным, если:

- раскрыть классификацию средств физической культуры с учетом специфики формирования здорового образа жизни у дошкольников;
- если осуществить методическое обеспечение средств физической культуры с целью формирования здорового образа жизни у дошкольников.

Задачи исследования:

1. Определить сущность понятия «здоровый образ жизни».
2. Раскрыть особенности формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

3. Охарактеризовать классификацию средств физической культуры с учетом специфики формирования здорового образа жизни у дошкольников.

4. Исследовать уровень сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

5. Разработать методические рекомендации педагогам по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры.

Методы исследования: теоретические: анализ психолого-педагогической литературы; эмпирические: наблюдение, анкетирование, педагогический эксперимент (констатирующий этап), тестирование, качественный и количественный анализ результатов исследования.

База исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 86 «Радость» г. Белгорода.

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

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

1.1. Сущность понятия «здоровый образ жизни» в психолого-педагогических исследованиях

Одним из ключевых понятий в нашей работе является «здоровье». Здоровье как явление и состояние организма представляет интерес буквально для каждого. Внимание к этому явлению специалистов всего мира резко возросло. В 1948 году ВОЗ было принято следующее определение: «Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

За годы, прошедшие после опубликования этой дефиниции здоровья, многие исследователи обращались к ней, отмечая неопределенность и непригодность в отношении решения практических задач. Так, например, Г.И. Царегородцев считает, что здоровье - это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции. Понятие «здоровье» связывают и со способностью человека приспосабливаться к воздействию окружающей среды, где не последняя роль отводится величине резервных мощностей основных функциональных систем организма (62, 74).

Более широкое понимание категории «здоровья» включает в себя способность к выполнению не только психобиологических, но и социальных функций. Академик В.П. Казначеев определяет здоровье «как процесс сохранения и развития физиологических, биологических и психических функций, оптимальной трудовой и социальной активности при максимальной продолжительности активной творческой жизни» (24; 46).

В то же время имеются принципиально иные подходы к определению здоровья, при которых оно рассматривается как понятие статическое, характеризующееся комплексом демографических показателей. Такие принципиальные различия в определении понятия «здоровье» обусловлены наличием разных объектов изучения: в одном случае изучается здоровье на индивидуальном уровне, а в другом - на популяционном. То есть здоровье индивидуума трактуется как динамический процесс и как категория социальная.

Разными учеными термин «здоровье» трактуется по-разному. О.С. Гребенюк под здоровьем понимают процесс сохранения и развития биологических, физиологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека при максимальной продолжительности его активной жизни (17, 67).

В работах И.И. Брехмана, В.П. Казначеева здоровье рассматривается как единство физиологического, психологического и социального компонентов, оказывающих взаимное влияние друг на друга. На всех этих уровнях основу здоровья составляет гомеостаз - способность организма обеспечивать постоянство своей внутренней среды вопреки внешним изменениям (5, 67). Согласно принципу гомеостаза, здоровье сохраняется, если поддерживается постоянство внутренней среды организма. И наоборот, оно ухудшается (возникает болезнь), если нарушение гомеостаза носит стойкий характер.

Таким образом, здоровье (как внутреннее состояние) управляется с помощью системы обратных связей, обеспечивающих контроль за внутренней средой организма и поддерживающих ее постоянство. Стремление к внутреннему постоянству и есть важнейший механизм организма, обеспечивающий здоровье. Но организм человека, как известно, на протяжении всего своего развития не находится в состоянии равновесия или уравновешенности с окружающей средой. Он постоянно приспосабливается к окружающей среде, реагируя на поступающие из нее раздражители. Поэтому жизнедеятельность (а значит и здоровье) человека, наряду с гомеостазом, обеспечивается еще одной фундаментальной способностью организма - адаптацией.

Существуют разные подходы к определению понятия «образ жизни».

Категория «образ жизни» - понятие. Анализ литературных источников показывает, что на сегодняшний день существуют различные подходы к трактовке данной категории.

По мнению А.В. Моложавенко, «образ жизни - это не способ поведения, а целостная картина (образ) отношений с миром, окружающими людьми и самим собой во внутренней системе восприятия человека, которое лежит в основе индивидуального поведения, жизнедеятельности и становления личности как субъекта социальных отношений» (36, 90).

А.С. Вульфвич, рассматривая категорию «образ жизни», развивает мысль о том, что у каждого народа современности свой образ жизни, который несет на себе отпечаток обычаев предшествующих эпох и отражает ту общественно-экономическую формацию, в условиях которой данный народ живет (13, 78).

В образе жизни современного человека проявляется борьба между биологическим (желанием получить удовольствие) и социальным (разумом, моралью). В зависимости от преобладания тех или иных тенденций человек организует свой индивидуальный образ жизни. При таком подходе понятие образ жизни выражает личностную сторону общественных отношений. Образ жизни является не только отражением существующих объективных условий, но и результатом деятельности людей, продуктом их творчества. Определяя для себя понятие «образ жизни», человек превращает жизнедеятельность в предмет своей воли и сознания, обладает возможностью выбора средств, форм, условий бытия.

Согласно мнению Г.К. Зайцева, здоровый образ жизни следует рассматривать как условие и предпосылку социальной активности человека, полноты выражения его духовных и физических сил, продуктивного долголетия (21). Здоровый образ жизни предполагает целенаправленное формирование сознания и поведения, соответствующих требованиям здоровья. Г.К. Зайцев считает, что здоровый образ жизни составляет часть всего образа жизни личности. Такие его составляющие, как уклад, уровень, качество жизни, оказывают влияние на ЗОЖ. «Здоровье большинством людей признается глобальной и важной ценностью, однако, сознательное построение своего образа жизни в целях сохранения, укрепления здоровья достигается далеко не всяким. Конкретная повседневная реализация

здорового образа жизни - неотъемлемая часть культуры человека, богатство его духовного мира, жизненных целей и ценностных ориентации». (21, 80).

Традиционно «здоровый образ жизни» понимается как отсутствие вредных привычек, соблюдение режима дня, двигательной активности, использование физических упражнений, закаливания, правильного рационального питания. Так, по мнению Л.И. Алешиной, здоровый образ жизни является «системой индивидуальных проявлений личности (нравственных, духовных, физических) в сферах различной деятельности (учебной, бытовой, общественной, коммуникативной)». (2, 97). Эта система проявлений личности отражает отношение к себе, социальной среде, окружающей природе с позиций ценностей здоровья и способствует сохранению соответствующей возрасту устойчивости организма, максимальной активности личности в повседневной жизни и профессиональной деятельности».

Как отмечает Л.Н. Волошина, «здоровый образ жизни - это, прежде всего, культурный образ жизни, цивилизованный, гуманистический», она выделяет зависимость здорового образа жизни человека от его культуры» (12, 42). По ее мнению, представления о здоровье усваиваются ребенком в процессе разных видов деятельности и становятся регулятором его поведения. Поведение в большей степени определяется представлениями индивида о том, как следует действовать в различных ситуациях, кто с кем должен взаимодействовать и по какому поводу.

А.С. Вульфович приходит к выводу, что здоровый образ жизни - «это не только способ жизнедеятельности, а чрезвычайно сложный социальный, психологический и педагогический феномен, суть которого заключается в гармонизации личности с самим собой, природой и обществом. Формирование здорового образа жизни - проблема комплексная. Речь не может идти о способах и методах укрепления здоровья, профилактики заболеваний. Необходимо повышение роли личностных качеств в сознательном и волевом принятии принципов ЗОЖ, а забота о здоровье, его укреплении должны стать ценностными мотивами поведения» (13, 50).

А.В. Моложавенко, связывая категории «образ жизни» и «здоровье», приходит к предположению «наличия у субъекта гибкого механизма внутриличностного восприятия (отражения) картины мира (образа), позволяющего адекватно осваивать и строить физическое, психическое и социальное пространство в соответствующей временной последовательности (36, 79).

Анализ исследований позволяет сделать вывод о том, что здоровый образ жизни не стоит рассматривать лишь как способ организации всех сторон жизнедеятельности, направленных на укрепление здоровья и выполнения общепринятых норм и правил здорового образа жизни. Данная категория предусматривает выработку у человека нравственных ценностей, приоритетной среди которых является здоровье, формирование осознанного отношения к собственному здоровью, и на этой основе выбор личностью своего поведения в сферах различной деятельности, позволяющей строить физические, психические и социальные отношения.

Как отмечается в работах И.В. Сорокиной, формирование здорового образа жизни затрагивает различные критерии развития ребенка старшего дошкольного возраста, а именно: эмоционально-волевой, когнитивный, мотивационно-потребностный, деятельностный (55, 67).

Рассмотрим эти критерии более подробно.

1. Эмоционально-волевой критерий играет очень важную роль в формировании здорового образа жизни. Уровень относительно данного критерия у детей определяется тем, насколько превалирует положительные эмоции во время занятий и мероприятий, посвященных здоровому образу жизни, а также при выполнении норм и правил здорового образа жизни, какие волевые усилия прикладывает старший дошкольник при выполнении таких действий, насколько такое поведение стало для него ценностным.

2. Когнитивный критерий предполагает наличие определенных знаний у старших дошкольников относительно здорового образа жизни. Данный критерий включает в себя понимание различных сторон знаний о здоровье: гигиенические требования и нормы, основы правильного питания, режим труда и отдыха, двигательная активность и т.д. Кроме того, когнитивный

критерий позволяет оценить степень осведомленности о правилах использования различных методов сохранения и укрепления своего здоровья.

3. Мотивационно-потребностный критерий предполагает наличие у старшего дошкольника желания вести здоровый образ жизни, наличие интереса к своему здоровью.

4. Деятельностный критерий предполагает наличие деятельности по осуществлению здорового образа жизни. Данный критерий оценивает то, насколько основные положения здорового образа жизни реализуются в поведении, привычках и действиях детей старшего дошкольного возраста.

В свою очередь, М. Я. Виленский в своих трудах выделяет следующие критерии здорового образа жизни:

- организационный (предполагает наличие у ребёнка полноценной жизненной стратегии);
- гигиенический (рациональный режим труда и отдыха, оптимальный и двигательный режим, соблюдение правил личной гигиены);
- коммуникативно-деятельностный (различные виды деятельности, регулярная оздоровительная деятельность);
- адаптационно-ролевой (гармоничное протекание процессов социализации и индивидуализации, гибкость в поведении и общении);
- культурно-эстетический (широта культурных контактов, наличие эстетического идеала);
- ценностно-мотивационный (приоритет ценностей здоровья и саморазвития, наличие идеологического идеала);
- эмоционально-волевой (эмоционально-психологическая устойчивость, внутренний локус контроля, спонтанность, оптимизм);
- индивидуально-личностный (высокий уровень самопринятия и самоуважения, способность сохранять свою уникальность и творчески реализовывать ее) (11).

Итак, видно, что существуют разные подходы к классификации критериев для оценки сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников. В совокупности они представляют собой интегрированные

качества личности, которые проявляются в соответствии со структурными компонентами валеологической культуры (аксиологическим, гносеологическим, мотивационным, деятельностным) в системе ценностей здорового образа жизни; знаний, необходимых для процесса здоровьесбережения; мотивов здоровьесберегающего поведения и умений переводить знания о здоровом образе жизни в область практического применения.

Таким образом, анализ психолого-педагогических исследований позволили выявить сущность понятия «здоровый образ жизни», выделить критерии сформированности здорового образа жизни, а именно: эмоционально-волевой, когнитивный, мотивационно - потребностный, деятельностный.

1.2. Особенности формирования здорового образа жизни в старшем дошкольном возрасте

Фундаментом здорового образа жизни старшего дошкольника является отношение ребенка к своему здоровью. Установление отношения к здоровью как к величайшей ценности в жизни (на доступном дошкольникам уровне) становится отправной точкой в формировании определенного поведения детей. Центральное место ценностного отношения к здоровью декларируют многие ученые (Е.А. Овчаров, Г.А. Хакимова и др.) (60, 76). В иерархии ценностей дошкольника доминируют игра и общение со сверстниками. В представлениях детей роль здоровья и соответствующего ему здорового образа жизни еще не находит должного понимания. Формирование эмоционально-положительного отношения к здоровью затруднено в силу абстрактности этого понятия у ребёнка. Он не замечает своего здоровья и воспринимает его как естественную данность. Он верит в его нерушимость. В психологии подобное отношение считают нездоровым поведением, в основе которого лежит феномен «нереалистичного оптимизма». Формирование отношения к элементам здорового образа жизни,

прежде всего, опирается на потребности человека, которые он ощущает как нужду или отсутствие блага. Среди источников небезразличного отношения детей к здоровью А.Д. Андреева, Т.В. Вохмянина, А.А. Воронова и др. выделяют следующие:

- 1) возникающие у ребенка образно-словесные ассоциации, имеющие отношение к здоровью;
- 2) оценка взрослых, являющаяся для ребенка критерием определения собственного мнения, позиции, действий, связанных со здоровьем;
- 3) взрослый - как субъект общения и носитель определенных физических и психических качеств (7).

В этом случае объект, предмет, явление или любой фактор, в котором нуждается человек, приобретает для него определенную значимость и ценность. Реализация потребности приводит, прежде всего, к возникновению удовлетворенности, являющейся выражением положительного отношения к какому-либо фактору жизни в результате неоднократно испытываемого удовольствия. Однако любая общепринятая норма должна быть осознана и принята человеком - только тогда она станет действенным регулятором его поведения. Именно поэтому ребенок должен получить необходимый объем знаний и представлений о здоровье и способах ведения здорового образа жизни.

Для дошкольника значимыми взрослыми становятся родители и воспитатели, являющиеся примером для него и чьи установки и нормы он присваивает. Анализ работ педагогов Т.А. Куликовой, А.В. Мудрика, В.И. Смирнова позволяет утверждать, что присвоение происходит путем подражания (52).

Подражание (непроизвольное или произвольное) является одним из проявлений активности ребенка. При этом взрослый служит для ребенка как бы «зеркалом» (А.А. Бодалев) (7, 76). В данном процессе дошкольник накапливает практический опыт, у него развивается мышление и воображение, происходит осознание своих возможностей, которые порождают новые желания и побуждают к инициативному и творчески активному действию. В

основе подражания лежит эмоциональный контакт взрослого и ребенка, т.к. дети стремятся подражать поведению эмоционально привлекательного взрослого.

Активность детей этого возраста имеет в основном познавательный характер и направленность на преобразование окружающего мира, открытие неизвестного. Для детей старшего дошкольного возраста характерны необычные действия, которые мотивируются исследовательским, познавательным отношением к окружающему. В процессе приобщения ребенок испытывает определенные переживания, которые связаны с оценкой окружающего. Эти переживания помогают человеку соотносить себя с определенной социальной группой (в нашем случае с взрослым-партнером). Они также являются основой симпатии и антипатии, возникающей при восприятии и оценке другого человека.

Подражание в дошкольном возрасте осуществляется и развивается в 2 направлениях: по линии усложнения образцов, доступных для воспроизведения, когда подражание становится возможным при отсутствии непосредственного образца, по представлению; и, наконец, только по словесному описанию, что позволяет использовать процесс преобразования предметов без образца. Вместе с тем происходит переход от репродуктивного подражания к подражанию продуктивному, путем которого происходит овладение новыми способами познания (А.В. Запорожец) (23, 98).

С 5-летнего возраста у ребенка формируется «вопросительное» отношение к окружающему миру. Стойкость такого пытливого отношения ребенка к действительности зависит от взрослого, от его позиции. Благодаря поддержке воспитателя формируются также черты личности (любопытность, пыливость, наблюдательность), которые влияют на воспитание познавательного интереса к человеку, его здоровью, строению человеческого тела. Источником развития ребенка с самого раннего возраста является характер реакций на его проявления значимых взрослых. Если ребенок постоянно чувствует поддержку, подкрепление его начинаний со стороны значимого

другого, то это создает благоприятные условия для формирования и проявления познавательной активности и интереса.

На протяжении всего дошкольного детства важна оценка деятельности ребёнка со стороны взрослого: при одобрении - активность повышается, шире разворачивается поисковая деятельность (Д.Б. Годовикова); негативная оценка тормозит, подавляет его активность, провоцирует зависимый стиль поведения (Е.Л. Коненко) (25).

Подкрепление познавательной деятельности путем поощрения со стороны взрослого улыбкой или простым вниманием может привести к выбору и к последующему закреплению таких действий, что свидетельствует о потребности ребенка во взрослом, который выполняет функцию подкрепления. Это позволяет нам выделить, помимо подражания, еще один путь влияния взрослого на дошкольника - подкрепление.

В старшем дошкольном возрасте особую значимость приобретают потребности в знаниях и впечатлениях (Т. Бауэр, Л.И. Божович, Д. Бруннер, М.Ю. Кистяковская, М.И. Лисина), поэтому дети стремятся к познанию нового, непонятного в окружающей действительности, хотят вникнуть в сущность объектов и явлений, что, в свою очередь, способствует формированию у них представлений о здоровом образе жизни (33, 54). Особой формой проявления познавательной потребности является интерес, обеспечивающий направленность личности на осознание целей деятельности и способствующий ориентировке, ознакомлению с новыми фактами, более полному и глубокому отражению действительности (А.В. Петровский) (44, 98). Под влиянием познавательного интереса, знания становятся более полными, яркими и образными. Обладая огромной побудительной силой, интерес заставляет ребенка активно стремиться к познанию. О том, что волнует дошкольника, он часто спрашивает взрослого. Содержание детских вопросов свидетельствует о том, что нет ни одной области действительности, которой не интересовался бы ребенок. Поэтому сообщение детям знаний о здоровом образе жизни, организация соответствующей практической деятельности будут способствовать формированию у старших дошкольников

устойчивого интереса к этой области человеческого бытия. При формировании активного отношения к здоровью и здоровому образу жизни, помимо познавательной, следует учитывать потребности в безопасности, в самосохранении, в самоуважении, в самооценке, которые появляются уже в старшем дошкольном возрасте.

Данные потребности, возникающие в определенных ситуациях, вызывают состояние готовности, настроенности на поведение, направленное на их удовлетворение. Следовательно, происходит формирование установки на укрепление и усовершенствование здоровья, которая необходима для включения личности в здоровьесберегающую деятельность.

Установка является изначальной реакцией человека на ситуацию, в которой ему приходится ставить и решать задачи. Она определяет устойчивый и целенаправленный характер протекания деятельности, позволяет сохранить ее направленность в изменяющихся условиях. При первом зарождении установка является «недифференцированным состоянием». Только с течением времени, по мере увеличения числа повторных воздействий одного и того же объекта, вызываемая им установка дифференцируется и становится специфичной для определенной ситуации; на упрочение установки влияет и то, насколько большую ценность имеет она для субъекта и его жизни. В результате, сформированная установка на укрепление здоровья и включение в деятельность по его сохранению и укреплению будет актуализироваться в ситуациях, угрожающих жизни и здоровью человека.

Помимо установки, удовлетворение потребностей связано с мотивами, которые являются субъективно переживаемыми побуждениями к деятельности. «Функция мотивов, взятая со стороны сознания, - пишет А.Н. Леонтьев, - состоит в том, что они как бы оценивают жизненное значение для субъекта объективных обстоятельств и его действий в этих обстоятельствах и придают им личный смысл» (31, 75). В структуру мотива могут входить различные компоненты, представленные в трех блоках:

- потребностный блок - биологические и социальные потребности, осознание необходимости;

- блок «внутреннего фильтра» - нравственный контроль, оценка ситуации, своих возможностей и предпочтений;

- целевой блок - образ предмета, способного удовлетворить потребность, опредеченное действие и потребность-цель. Каждый мотив состоит из сочетания этих компонентов, при доминирующей роли одного из них.

И.И. Соковня - Семенова выделяет следующие виды мотиваций к ведению здорового образа жизни:

1. Мотивация самосохранения предполагает, что человек знает о действии, угрожающем его жизни, и он это действие не совершает.

2. Мотивация подчинения этнокультурным требованиям. Человек живет в обществе, которое на протяжении длительного времени отбирало полезные привычки, навыки, выработало систему защиты от неблагоприятных факторов. И если субъект желает быть равноправным членом общества, в котором он живет, то должен подчиняться этим требованиям и осознавать, что от его здоровья зависит благополучие других.

3. Мотивация получения удовольствия от самосовершенствования. Дети старшего дошкольного возраста способны испытывать чувство радости от состояния, которое дает ощущение здоровья. Для того чтобы испытать его снова, дети могут включаться в физкультурно-оздоровительную деятельность.

4. Достижение максимально возможной комфортности, которую можно выразить словами: «Я здоров, поэтому я могу бегать, играть».

У одного и того же человека может наблюдаться несколько мотиваций здорового образа жизни, одна из которых является ведущей. Для детей старшего дошкольного возраста более характерны мотивации подчинения этнокультурным требованиям и получения удовольствия от самосовершенствования.

Следует помнить, что в старшем дошкольном возрасте деятельность побуждается целой системой мотивов, где выделяются основные, ведущие побуждения, подчиняющие себе частные мотивы.

«Деятельность дошкольника начинает побуждаться не отдельными, не связанными друг с другом мотивами, которые сменяются, подкрепляют друг

друга или вступают между собой в конфликт, а их иерархической системой, где постепенно основные и устойчивые побуждения приобретают ведущее значение и подчиняют себе более частные, ситуационные побуждения», - утверждают В.В. Давыдов, Т.В. Драгунова, Л.Б. Ительсон (19, 76). Соподчинение мотивов позволяет ребенку сознательно преодолевать трудности на пути достижения цели, поэтому старший дошкольник способен отказаться от приятного, но вредного для организма, ради чего-то полезного.

В старшем дошкольном возрасте лет важным приобретением мотивационной сферы наряду с познавательными, деловыми, личными мотивами является возникновение нравственных. Это связано с овладением определенными знаниями, с превращением социальных требований в собственные потребности ребенка. Старшие дошкольники понимают общественный смысл нормы, ее необходимость и уделяют внимание интересам и желаниям других людей. Данный момент имеет важное значение для осознания детьми взаимосвязи между личным и общественным здоровьем, что, в свою очередь, играет большую роль при формировании ценностного отношения к здоровому образу жизни.

В связи с указанным сдвигом в мотивационной сфере ребенка-дошкольника у него возникает еще одно качественно новое явление — произвольное поведение, т.е. «...поведение, опосредованное определенным представлением» и характеризующееся, по утверждению Н.Ф. Прокиной, «устойчивостью, неситуативностью, соответствием внешних поступков внутренней позиции» (40, 76).

К концу дошкольного возраста происходят существенные изменения в волевой сфере ребенка (15). У детей наблюдается умение действовать произвольно, регулируя и подчиняя свое поведение достижению определенной цели. У старшего дошкольника повышается самостоятельность в действиях, он начинает управлять своим поведением, научается доводить начатое до конца, преодолевая различные препятствия. Его поведение определяется теперь не только непосредственно воспринимаемыми, но и представляемыми, мыслимыми обстоятельствами. В результате, деятельность ребенка

постепенно опосредуется и приобретает волевой характер. Волевым проявлениям предшествует упорядочивание детских потребностей, нацеливание ребенка на достижение ценностей и принятие норм.

Говоря о волевой регуляции поведения, необходимо отметить ее связь с произвольной регуляцией, что способствует сознательной целенаправленности в поведении. Произвольное управление своим поведением опосредуется нормами и правилами. Как следствие, старшие дошкольники начинают четко дифференцировать поведение товарищей и собственное поведение, которое становится более устойчивым (25). Однако для формирования привычки ведения здорового образа жизни недостаточно одной произвольности. Здесь важно не только ставить цель, но и неуклонно следовать ей, преодолевая трудности на пути ее достижения. Исследования показывают, что дети старшего дошкольного возраста способны к подобному регулированию своего поведения. Следовательно, они могут выдвигать сохранение здоровья и создание разумного образа жизни в качестве целей своей деятельности и следовать им.

Прочность и личностно значимую окраску процессу приобщения к здоровому образу жизни придают чувства и эмоции человека. В старшем дошкольном детстве чувства теряют ситуативность, становятся более глубокими по содержанию, в этот период формируется эмоциональное предвосхищение, которое заставляет ребенка переживать по поводу возможных результатов деятельности с точки зрения пользы или вреда для здоровья.

Старший дошкольник характеризуется возрастанием осознания своего собственного «Я», значения своих поступков, все возрастающим интересом к миру взрослых, их деятельности и взаимоотношениям. Стремление приобщиться к взрослому миру в сочетании с отсутствием необходимых для этого знаний и умений приводит к тому, что ребенок осваивает этот мир в доступной ему форме, чаще - игровой. Однако здоровый образ жизни невозможно освоить в игровой форме. Для этого требуется организация собственной деятельности, в которой формируются навыки ведения здорового

образа жизни, либо условные ситуации, в которых ребенок способен разрешить проблему с помощью имеющихся знаний.

Навыки и привычки, имея общие черты, существенно отличаются друг от друга. Навык - это усвоенный способ действия, это умение хорошо, быстро выполнять действие, а привычка - это еще и потребность, стремление выполнить данное действие. Опрос детей старшего дошкольного возраста показал, что при сформированном навыке выполнения физических упражнений, при ежедневном использовании их на утренней гимнастике в детском саду, дети тем не менее не делают этого дома. Навык есть, а привычки нет. Нужно отметить, что привычка часто возникает на основе навыка (С.Я. Рубинштейн). (49, 87). Если ребенок не умеет кататься на лыжах, то у него не может выработаться привычки ходить на лыжах по выходным.

Учитывая все перечисленные факторы, необходимо определить возможности и пути формирования представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников в условиях дошкольного образовательного учреждения. Их прочность и устойчивость будут зависеть от того, какой механизм был заложен в основу педагогического воздействия. Главное внимание здесь следует уделять связи ценностного отношения и когнитивной, эмоциональной и поведенческой сфер ребенка. Очевидно, приобщение детей к здоровому образу жизни должно проходить осознанно, поэтому необходимы знания, на основе которых у ребенка будет складываться представление о сущности здоровья, о необходимости ведения здорового образа жизни и способах его ведения.

У детей должно появиться желание здорового образа жизни, необходимо сформировать соответствующие для этого мотивы. Появление мотивов влечет за собой определенное отношение и стимулирует устойчивые и глубокие переживания. Как известно, чувства придают процессу формирования личностно значимую окраску и потому влияют также на его прочность. Это свидетельствует о необходимости способствовать накоплению ребенком опыта положительных и отрицательных переживаний по поводу возможных результатов деятельности с точки зрения пользы или вреда для

здоровья. Знания и чувства, в свою очередь, порождают потребность в их практической реализации, то есть в поступках и поведении, которые, выполняя функцию обратной связи, позволяют проверить и подтвердить прочность формируемого поведения. Рассмотренные нами психологические особенности детей:

1) возникновение соподчинения мотивов (В.В. Давыдов, А.Н. Леонтьев, А.А. Люблинская, М.В. Матюхина, Е.О. Смирнова, Г.А. Урунтаева);

2) формирование произвольного поведения (А.В. Запорожец, А.А. Люблинская, Е.О. Смирнова, Д.Б. Эльконин);

3) развитие самосознания (Р. Берне, М.В. Матюхин, Т.С. Михальчик, Н.Ф. Прокина);

4) формирование направленности на человека как образец, модель в приобретении дошкольником собственного опыта (А.А. Бодалев, Л.И. Божович, Л.Ю. Дукат, О.В. Дыбина, Г.А. Карпова);

5) становление познавательной деятельности (А.В. Запорожец, Н.В. Нижегородцева, В.Д. Шадриков, Д.Б. Эльконин), - охватывают когнитивную, эмоциональную, мотивационную, поведенческую сферы и позволяют говорить о возможности формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста (19; 7; 23; 62).

Таким образом, старший дошкольный возраст, как отмечается в исследованиях физиологов, психологов, педагогов является тем этапом в жизни, на котором закладываются основы умственного, нравственного, физического развития человека, формируется здоровье, здоровый образ жизни.

1.3. Классификация средств физической культуры формирования здорового образа жизни у старших дошкольников

Как уже доказано многочисленными исследованиями (Л. Н. Волошина, В.А Деркунская, В. Еремеева, В.Д. Сонькин, Н.К. Смирнов.) - физическая культура играет довольно значимую роль в формировании здорового образа

жизни у дошкольников (12; 20; 52). Средства физической культуры благоприятно воздействуют на гармоничное развитие детей, сохранение и укрепление их здоровья, поэтому уточним, что понимается под средствами физической культуры.

Физическая культура – это сфера социальной деятельности, направленная на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности.

Средство – это прием, способ действий, созданный человеком для достижения чего-нибудь.

В свою очередь, к средствам физической культуры принято относить:

- 1) физические упражнения;
- 2) естественные силы природы (закаливание, солнечные и воздушные ванны, водные процедуры и т.д.);
- 3) гигиенические факторы (соблюдение правил личной гигиены, режим дня, питания и отдыха).
- 4) простейший туризм.

Для достижения желаемых результатов необходимо использовать все средства физической культуры комплексно (55).

Главным компонентом физической активности, как деятельности, направленной на физическое совершенствование, развитие физических способностей и качеств, являются занятия физическими упражнениями. Физические упражнения оказывают существенное влияние на жизнедеятельность человека.

Как отмечают М.М. Борисова, Н.Н. Кожухова, Л.А. Рыжкова, в настоящее время большинство детей дошкольного возраста страдают от нарушения метаболизма, снижения кровообращения и сокращения мышц, причиной этого служит их низкая физическая активность, поэтому физические упражнения являются основным средством физической культуры (28).

Физические упражнения – это двигательные действия, направленные на реализацию задач физического воспитания. Они оказывают многогранное

воздействие на формирование здорового поведения подрастающего поколения.

Обучающие физические упражнения, проводимые в группе со всеми детьми одновременно обеспечивают сознательное усвоение материала и овладение двигательными действиями, что очень важно в перспективе для самостоятельного их использования ребенком в жизнедеятельности.

Специально организованные физические упражнения со всей группой обеспечивают прохождение и освоение программного материала в определенной последовательности; позволяют, по мере необходимости, повторять и закреплять двигательные действия. Обучение проводится систематически. Занятия строятся по определенному плану и поэтому позволяют дозировать физиологическую нагрузку, постепенно и осторожно увеличивая ее, что способствует повышению выносливости организма. Подготовка организма к выполнению сложных движений позволяет предупредить травматизм при их выполнении.

Дети приучаются слушать указания воспитателя, выполнять движения одновременно всей группой, организуясь различными способами, что формирует у них активность, воспитывает сознательное отношение к проводимым упражнениям, умение выслушивать до конца и действовать в соответствии с заданным планом или творчески выполнять предложенные задания. Обратим внимание, что таким образом формируются предпосылки освоения стиля здорового поведения.

Знакомые физические упражнения выполняются детьми уже без контроля педагога, что развивает у них самостоятельность в использовании разученных движений, самоконтроль и самооценку. Данное движение включается в двигательный опыт ребенка. Наличие такого опыта обеспечивает активные способы здорового поведения.

Прежде всего, выполнение физических упражнений оказывают оздоровительное воздействие: увеличивается тонус мышц, стимулируется кровообращение, увеличивается запас жизненной энергии и улучшается работа организма в целом.

Также выполнение физических упражнений несёт образовательный аспект. Дети познают своё тело, учатся управлять им, развивают свои физические качества, осваивают новые двигательные умения и навыки, получают знания о стиле здорового поведения.

К тому же, физические упражнения оказывают большое влияние на формирование личности, поскольку у детей формируется привычка к соблюдению режима, интерес к занятиям спортом, формируются волевые качества (настойчивость, смелость, уверенность в себе, выдержка), что характеризует здоровый образ жизни.

С точки зрения Н. Н. Кожуховой, эффективность физических упражнений и их воздействие на формирование здорового образа жизни дошкольников напрямую зависит от ряда условий, при которых они выполняются:

- место и время выполнения упражнений;
- продолжительность и количество выполняемых упражнений в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка (состояние здоровья, пол, возраст, степень физической подготовленности и т. д.);
- применяемые методики занятий;
- условия, в которых выполняются упражнения (28,68).

Физические упражнения классифицируются в соответствии с теми признаками, которые положены в их основу. Так, например, широко распространена классификация физических упражнений по признаку преимущественного их воздействия на развитие физических качеств. В соответствии с этим выделяют: скоростно-силовые упражнения; упражнения на выносливость в циклических видах спорта; упражнения требующие проявления координационных и других способностей в условиях строго заданной программы движений; упражнения, требующие комплексного проявления физических качеств в условиях переменных режимов двигательной деятельности.

В дошкольный период детства важно комплексно развивать двигательные способности, поэтому дошкольникам надо объяснять освоения

всех физических упражнений, рекомендованных в ФГОС ДО и примерной образовательной программе. Поэтому в практике формирования здорового образа жизни используются все виды физических упражнений, представленных в следующих классификациях:

1. Классификация физических упражнений по структуре движения (циклические, ациклические и смешанные);

2. Классификация физических упражнений по интенсивности нагрузки (упражнения максимальной, субмаксимальной, большой и умеренной интенсивности);

3. Классификация физических упражнений по анатомическому признаку (глобальные, региональные, локальные);

4. Классификация физических упражнений по их значимости для специализированного процесса (основные, обще подготовительные и специально-подготовительные) (41).

И. Осокина предлагает следующую классификацию физических упражнений для использования в физическом воспитании дошкольников:

а) Гимнастика:

- основные движения (ходьба, бег, прыжки, лазание, метание, равновесие);

- общеразвивающие упражнения;

- построения и перестроения;

- танцевальные упражнения;

б) Спортивные упражнения:

- летние (катание на велосипеде, самокате, плавание);

- зимние (катание на коньках, санках, ходьба на лыжах, скольжение по ледяным дорожкам);

в) Игры:

- подвижные (сюжетные, бессюжетные);

- элементы спортивных игр (городки, баскетбол, настольный теннис, хоккей);

г) Простейший туризм:

- пеший;
- лыжный (40).

Роль и значение классификаций физических упражнений неоднозначна. В одних случаях они позволяют правильно подбирать физические упражнения при решении определённых задач, с учетом индивидуальных проблем и особенностей, что важно для формирования здорового образа жизни. В других случаях ими пользуются в научно-методической работе при разработке различного рода программ и учебно-методических материалов.

К естественным оздоровительным силам природы относятся закаливание, солнечные и воздушные ванны, водные процедуры. Их использование способствует укреплению организма и повышению степени его устойчивости к заболеваниям, стимулирует обмен веществ и деятельность отдельных систем и органов.

В процессе формирования здорового образа жизни оздоровительные силы природы используются по двум направлениям:

1) как сопутствующие средства, которые создают наиболее благоприятные условия для осуществления процесса формирования здорового образа жизни. Они дополняют результаты воздействия физических упражнений на организм ребенка. Занятия на открытом воздухе во время прогулки способствуют активизации биологических процессов в организме детей, что, в свою очередь, повышает общую работоспособность, увеличивает запас жизненной энергии и т.д.

2) как самостоятельные средства оздоровления (закаливание, водные процедуры, солнечные и воздушные ванны). И здесь крайне важен их индивидуальный отбор.

Закаливание – это эффективное средство укрепления здоровья человека. Оно повышает устойчивость организма ребенка к неблагоприятным внешним воздействиям, усиливает иммунные реакции, поэтому закаленные дети, как правило, не простужаются. А отсутствие простудной заболеваемости свидетельствует о наличии у детей стиля здорового поведения.

В. П. Праздников выделяет ряд принципов, при соблюдении которых процедуры закаливания будут наиболее эффективны:

- постепенность (повышать силу и продолжительность процедуры необходимо постепенно);
- систематичность (ежедневное осуществление процедур, без перерывов);
- комплексность (использование всех естественных оздоровительных сил природы: солнце, воздух и вода);
- учет индивидуальных особенностей (пол, рост, состояние здоровья, а также местные климатические условия и привычные температурные режимы (46, 65).

При закаливании детей необходимо в первую очередь помнить, что у них каждая закаливающая процедура должна проходить на положительном эмоциональном фоне, доставлять радость и удовольствие. Положительные эмоции полностью исключают негативные эффекты охлаждения. Наилучшим способом достижения положительных эмоций при закаливании детей является введение в закаливающую процедуру элементов веселой игры. Привлечение детей к закаливанию служит пример родителей, отсюда понятна важность действенность пропаганды закаливания среди слоев населения.

Н. А. Онучин выделяет: закаливание воздухом (воздушные ванны); закаливание солнцем (воздушно–солнечные ванны); закаливание водой (обтирание, обливание, душ, купание, купание в проруби) (25).

В. Апарина в своих трудах большое внимание уделяет одному из древнейших приёмов закаливания - хождению босиком. В настоящее время данный приём широко пропагандируется и практикуется во многих странах (25).

Следующая составляющая средств физической культуры - гигиенические факторы. Они включают в себя: соблюдение правил личной и общественной гигиены, рациональный режим труда, дня, питания и отдыха. В своих трудах Я. С. Вайнабаум выделяет две группы гигиенических факторов:

1. Факторы, обеспечивающие жизнедеятельность ребёнка вне процесса формирования здорового образа жизни: нормы личной и общественной гигиены быта, отдыха, питания и труда.

2. Факторы, включаемые непосредственно в процесс формирования здорового образа жизни: оптимизация режима дня, питания и отдыха, создание внешних условий (чистота помещений, инвентаря, одежды, достаточная освещенность, исправность инвентаря) и т. д. (11,76).

Гигиенические факторы являются решающими в формировании здорового образа жизни у подрастающего поколения, так как они обеспечивают нормальную работу организма и повышают его адаптивную способность. Например, сбалансированное питание обеспечивает поступление в организм необходимых для его правильного функционирования витаминов и минералов. Соблюдение правил личной и общественной гигиены, в свою очередь, служит профилактикой заболеваний и свидетельствует о сформированности у ребёнка здорового образа жизни, так как соблюдение режима дня увеличивает работоспособность ребенка, повышает успешность и эффективность выполнения деятельности, прививает организованность и дисциплинированность. Полноценный, здоровый сон обеспечивает нормальную деятельность всех органов и систем. Правильное освещение предупреждает возникновение заболеваний глаз. При этом заметим, что дошкольный возраст является сензитивным в освоении гигиенической культуры.

Таким образом, гигиенические факторы повышают эффективность всех остальных средств физической культуры. Насколько хорошо ни организован педагогический процесс, в нем не будет достигнут желаемый результат, если нарушен режим дня, питания или отдыха, либо не соблюдаются правила общественной гигиены.

Кожухова Н. Н. в своих трудах выделяет следующие составляющие формирования здорового образа жизни старших дошкольников:

- научные знания;
- медико-профилактические меры;

- рациональный режим дня, труда и отдыха;
- двигательная активность;
- правильно организованное питание;
- отсутствие вредных привычек (28, 45).

Рассмотрим эти составляющие более подробно.

Для детей старшего дошкольного возраста режима дня имеет особое значение, поскольку это основа нормальной жизнедеятельности ребенка. Режим обеспечивает высокую работоспособность на протяжении всего дня, предохраняет нервную систему от переутомления, создает благоприятные условия для физического и психического развития, повышает общую сопротивляемость организма.

В основе правильно организованного режима дня дошкольника лежит определенный ритм, строгое чередование отдельных элементов режима. При выполнении в определенной последовательности, в одно и то же время, отдельных элементов режима дня в центральной нервной системе создаются сложные связи, облегчающие переход от одного вида деятельности к другому и выполнение их с наименьшей затратой энергии. Поэтому необходимо строго придерживаться определенного времени подъема и отхода ко сну, приготовления домашних заданий, приемов пищи, т.е. следовать определенному, установленному режиму дня. Этому основному положению должны быть подчинены все элементы режима.

Следующий фактор, способствующий формированию здорового образа жизни – двигательный режим дошкольника.

По мнению ряда авторов (Л.Н. Волошина, Ю. М. Исаенко, М. А. Рунова) двигательная активность является необходимым средством гармоничного развития личности ребенка (12, 76). Последние годы у большинства дошкольников отмечается её дефицит в режиме дня, недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая может вызвать ряд серьёзных изменений в организме ребенка.

Говоря об оптимальном двигательном режиме, следует учитывать не только исходное состояние здоровья, но и частоту, и систематичность

применяемых нагрузок. Занятия должны базироваться на принципах постепенности и последовательности, повторности и систематичности, индивидуализации и регулярности. Доказано, что наилучший оздоровительный эффект (в плане тренировки сердечно-сосудистой и дыхательной систем) дают циклические упражнения аэробного характера: ходьба, легкий бег, плавание, лыжные и велосипедные прогулки. В комплекс ежедневных упражнений необходимо включить также упражнения на гибкость (25, 19).

У малоподвижных детей очень слабые мышцы. Они не в состоянии поддерживать тело в правильном положении, у них развивается плохая осанка, образуется сутулость.

При систематических занятиях физической культурой и спортом происходит непрерывное совершенствование органов и систем организме человека. В этом главным образом и заключается положительное влияние физической культуры на укрепление здоровья.

Одним из важных факторов здорового образа жизни по мнению Л. Маюрниковой является питание. Рациональное питание – прием полноценной пищи с учетом физиологической потребности организма старших дошкольников (37, 47).

Правильная организация питания имеет большое значение для развития детского организма. Нормальный рост и развитие ребенка зависят в первую очередь от того, насколько его организм обеспечен необходимыми питательными веществами. Правильное питание является основным фактором в предупреждении и лечении многих заболеваний.

При организации питания необходимо учитывать особенности развития и функционирования пищеварительной системы и всего организма для конкретного возрастного периода, а также потребность организма в питательных веществах, поскольку он особенно чувствителен ко всяким нарушениям, как в количественном, так и в качественном составе пищи.

В основу правильной организации питания детей в различные возрастные периоды должны быть положены следующие основные принципы:

-регулярный прием пищи через определенные промежутки времени - главное условие, с которого необходимо начинать организацию питания ребенка;

-питание детей должно соответствовать уровню развития и функциональным возможностям организма в конкретный возрастной период;

-питательные вещества (белки, жиры, углеводы), поступающие в организм вместе с пищей, должны находиться в определенном соотношении между собой;

-питание должно быть индивидуальным с учетом особенностей ребенка, состояния здоровья, реакции на пищу и другое (32, 54).

Ведущими средствами формирования здорового образа жизни у старших дошкольников, являются рационально организованный режим дня, сбалансированное питание, оптимальный двигательный режим, занятия по физической культуре на открытом воздухе, закаливающие процедуры, соответствующие возрасту ребенка, регулярное качественное медицинское обслуживание, благоприятные гигиенические и санитарно-бытовые условия, а также пример семьи и педагогов.

Таким образом, физическая культура является сферой социальной деятельности, направленно воздействующей на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности. Формирование здорового образа жизни средствами физической культуры предполагает использование физических упражнений, естественных сил природы (закаливание, солнечные и воздушные ванны, водные процедуры и т.д.), гигиенических факторов (соблюдение правил личной гигиены, режим дня, питания и отдыха) при условиях их отбора и освоения с учетом возрастных, индивидуальных возможностей ребёнка, его интересов.

Вывод по первой главе:

Необходимой и главной предпосылкой сохранения здоровья является здоровый образ жизни, как некая эталонная модель, система общих условий, предписаний, мероприятий, совокупность подобного, но не тождественного, продукт коллективного творчества.

Традиционно «здоровый образ жизни» понимается как отсутствие вредных привычек, соблюдение режима дня, двигательной активности, использование физических упражнений, закаливания, правильного рационального питания. Так, по мнению Л.И. Алешиной, здоровый образ жизни является «системой индивидуальных проявлений личности (нравственных, духовных, физических) в сферах различной деятельности (учебной, бытовой, общественной, коммуникативной)» (2). Эта система проявлений личности отражает отношение к себе, социальной среде, окружающей природе с позиций ценностей здоровья и способствует сохранению соответствующей возрасту устойчивости организма, максимальной активности личности в повседневной жизни и профессиональной деятельности.

В подходах к определению сущности здорового образа жизни сегодня выделяют три основных направления: философско-социологическое (М.Н.Риткевич, Л.О. Мильштейн, Л.В. Филиппов), определяющее его как интегральный показатель культуры и социальной политики общества; медико-биологическое (Н.М. Амосов, И.И. Брехман, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко, Г.И. Царегородцев и др.), рассматривающее его как гигиеническое поведение, базирующееся на научно обоснованных санитарно-гигиенических нормах; психолого-педагогическое (М.М. Борисов, М.Я. Виленский, В.З. Коган, В.М.Лабский, В.И. Столяров), утверждающее ведущую роль мотивационно-ценностного отношения, сознания, поведения, ценностно-ориентированной деятельности личности для создания своей социокультурной макро- и микросферы жизнедеятельности.

Старший дошкольный возраст, как отмечается в исследованиях физиологов, психологов, педагогов является тем этапом в жизни, на котором закладываются основы умственного, нравственного, физического развития человека, формируется здоровье, складывается здоровый образ жизни.

Фундаментом здорового образа жизни старшего дошкольника является отношение ребенка к своему здоровью. С 5-летнего возраста у ребенка формируется «вопросительное» отношение к окружающему миру. В старшем дошкольном возрасте особую значимость приобретают потребности в знаниях и впечатлениях. Особой формой проявления познавательной потребности является интерес, обеспечивающий направленность личности на осознание целей деятельности и способствующий ориентировке, ознакомлению с новыми фактами, более полному и глубокому отражению действительности. Развивается подражание (непроизвольное или произвольное), в основе которого лежит эмоциональный контакт взрослого и ребенка, является одним из проявлений активности ребенка.

В этом возрасте деятельность побуждается целой системой мотивов, где выделяются основные, ведущие побуждения, подчиняющие себе частные мотивы. В старшем дошкольном возрасте лет важным приобретением мотивационной сферы наряду с познавательными, деловыми, личными мотивами является возникновение нравственных. Старшие дошкольники понимают общественный смысл нормы, ее необходимость и уделяют внимание интересам и желаниям других людей.

Физическая культура играет довольно значимую роль в формировании здорового образа жизни у дошкольников. Средства физической культуры благоприятно воздействуют на гармоничное развитие детей, сохранение и укрепление их здоровья. К средствам физической культуры принято относить: физические упражнения; естественные силы природы; гигиенические факторы.

Глава II ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

2.1 Изучение уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста

Практическая работа проводилась в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детский сад комбинированного вида № 86 «Радость» г. Белгорода.

В исследовании принимали участие 25 детей старшего дошкольного возраста.

Цель констатирующего этапа – выявить уровень сформированности социальной активности у детей старшего дошкольного возраста.

Задачи констатирующего этапа эксперимента:

1. Подобрать диагностические материалы для изучения уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

2. Определить уровень сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

3. Разработать методические рекомендации для педагогов, направленные на формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Для изучения уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста применялись следующие методики: наблюдение за детьми (в режимных моментах и в свободном общении (приложение 1); анкета для родителей (по И. М. Новиковой) (приложение 3); тестирование (приложение 4) (20).

Критериями сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста выступили (по М.Я. Виленскому) (25):

- 1) уровень сформированности у детей знаний о здоровье и здоровом образе жизни;
- 2) наличие мотивации к укреплению здоровья, отношение детей к своему здоровью, овладение приемами и навыками здорового поведения;
- 3) степень самостоятельности и активности, стремление детей к расширению своего кругозора в сфере здоровья и здорового поведения, интерес к новой информации;
- 4) эмоциональный настрой, проявление потребности в выполнении санитарно – гигиенических норм

На основе данных критериев были выделены уровни сформированности здорового образа жизни:

Высокий уровень: у ребенка в полном объеме сформированы представления о ценности здоровья и здоровом образе жизни. Ребенок испытывает интерес к знаниям о здоровом образе жизни. Осознает ценность здоровья, имеет представление о системности здорового поведения, сформирована способность переводить знания о здоровом образе жизни в область практического применения. Во время занятий оздоровительной направленности у ребенка преобладают положительные эмоции.

Средний уровень: представления о здоровье и здоровом образе жизни ограничены, не конкретны. Ребенок понимает ценность здоровья, но с трудом формулирует, что нужно делать. Не всегда испытывает интерес к знаниям о здоровом образе жизни. Дошкольник не в полной мере использует практические умения в области здорового поведения. Испытывает трудности в самоорганизации выполнения физических упражнений.

Низкий уровень: ребенок определяет здоровье, как противоположное состояние болезни, не владеет знаниями о здоровом образе жизни. Не может привести пример заботы о своем здоровье и не испытывает интереса к знаниям о здоровом поведении. Редко использует или не использует практические

умения в области здорового поведения. Во время занятий физической культуры преобладают отрицательные эмоции.

Информация о сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников была получена с помощью наблюдения за детьми в режимные моменты и в свободном общении. Наблюдение за детьми осуществлялось в соответствии с показателями:

- устойчивость и направленность любых действий и деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни;
- бережное, уважительное и заботливое отношение к близким людям, своим родственникам, сверстникам и взрослым, предметному миру;
- мотивация к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих людей, сверстников, взрослых, общества в целом;
- свободное оперирование своими возможностями и верой в собственные силы в решении задач здорового образа жизни;
- осознание и принятие нравственных эталонов жизнедеятельности (гуманности, доброты, заботы, понимания, уважения, честности, справедливости, трудолюбия и т.д.);
- осознание себя субъектом здоровья и здорового образа жизни.

Результаты наблюдения по данным показателям представлены на рисунке 2.1 и в приложении 2.



Рис. 2.1. Уровень сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста

Наблюдение показало, что у большинства детей группы – низкий уровень сформированности здорового образа жизни, лишь 20% детей – имеют направленность действий на сохранение и укрепление своего здоровья, 12% - бережно и заботливо относятся к окружающим людям и предметному миру, у 68% детей – отсутствует мотивация к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих. Таким образом, у детей старшего дошкольного возраста недостаточно знаний и представлений о своем здоровье, факторах вреда и пользы для него, частично сформированы представления о значении физической культуры, полноценного отдыха, правильного питания, значения гигиены, состояния окружающей среды.

Также нами было проведено анкетирование родителей по оценке сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников (по И.М. Новиковой) (Приложение 3). Результаты анкетирования занесены в таблицу 2.2.

Таблица 2.2

Результаты анкетирования родителей старших дошкольников по оценке
здорового образа жизни

Показатели здорового образа жизни	«Да»		«Нет»	
	Абсолютное кол-во	%	Абсолютное кол-во	%
1. Как формируется здоровый образ жизни вашего ребенка?				
Мой ребёнок четко выполняет режим дня	4	16%	21	84%
Занимается физической культурой	10	40%	15	60%
Регулярно гуляет на воздухе	8	32%	17	68%
Выполняет закаливающие процедуры	4	16 %	21	84%
Рационально питается	11	44%	14	56%
Выполняет правила личной гигиены	15	60%	10	40%
Ходит в детский сад с охотой	14	56%	11	44%
Имеет достаточный по продолжительности сон	17	68%	8	32%
2. Правильная осанка				

Соблюдает правильную позу стоя и сидя	9	36%	16	64%
Формирование осанки	4	16%	21	84%
3. Какие элементы двигательного режима освоил(а) ребенок?				
Умение самостоятельно провести физкультминутку	9	36%	16	64%
Регулярные занятия физической культурой в детском саду и дома	8	32%	17	68%
Занятия в спортивных секциях	3	12%	22	88%
4. Психическое здоровье				
Часто ли плачет ваш ребенок?	5	20%	20	80%
Часто ли он грызет ногти, крутит волосы?	5	20%	20	80%
Часто ли беспокоиться о том, что будет завтра в садике?	9	36%	16	64%

Обработка полученных результатов показала, что, по мнению родителей, у детей недостаточно осознанное отношение к формированию здорового поведения: 16 детей (64%) из 25 не выполняют режим дня; 17 человек (68%) не используют закаливающие процедуры в семье.

При этом как положительный момент в формировании здорового образа жизни, можно отметить, что дошкольники имеют достаточный по продолжительности сон – 13 человек (52%), выполняют правила личной гигиены – 12 человек (48%), ходят в детский сад с охотой – 11 человек (44%).

Результаты ответов на вопрос «О правильной осанке» следующие: 12 человек (48%) не соблюдают правильную позу, 15 человек (60%) не включают в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку. Но половина группы.

Дошкольниками плохо освоены элементы двигательного режима: 18 человек (75%) не посещают спортивные секции, 13 человек (52%) не регулярно занимаются физической культурой в детском саду и дома, лишь 8 человек (32%) из 25 могут самостоятельно провести физкультминутку в группе.

Анализ ответов о психическом здоровье детей экспериментальной группы показал, что у большинства из них (62%) отмечается устойчивое

эмоциональное состояние, но ситуации в школе у 8 человек (32%) иногда вызывают беспокойство и чувство тревоги.

На следующем этапе нами было проведено тестирование дошкольников, с целью изучения понимания детьми старшего дошкольного возраста норм здорового образа жизни, умение соотносить эти нормы с реальными жизненными ситуациями и давать. Для этого дошкольникам были предложены валеологические ситуации. (Приложение 4). Каждый ответ оценивался от 1 до 3 баллов:

3 балла – правильный ответ, показывающий, что ребенок в полной мере готов выполнять нормы и правила поведения в валеологической ситуации;

2 балла – частично правильный ответ, у ребенка недостаточный уровень готовности в выборе действий в данной ситуации;

1 балл – неправильный ответ, ребенок не готов осуществлять какие-либо действия в данной валеологической ситуации.

На основе полученных результатов можно определить три уровня готовности к осуществлению здорового образа жизни:

12 баллов – высокий уровень (хорошо сформированы нормы и правила поведения в данной валеологической ситуации);

10 – 8 баллов – средний уровень (частично сформированы нормы и правила поведения в данной валеологической ситуации);

7 – 4 балла – низкий уровень (не сформированы нормы и правила поведения в данной валеологической ситуации).

Результаты тестирования были представлены на рисунке 2.2 и в приложении 5.

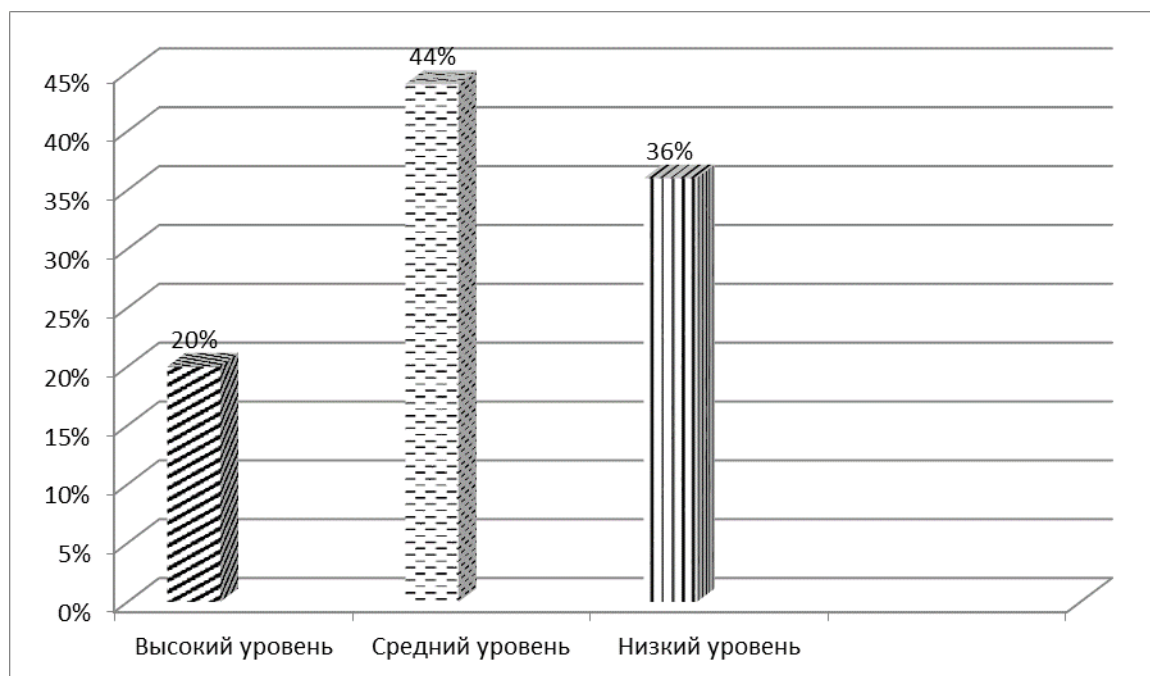


Рис. 2.2. Уровень представления старших дошкольников о здоровом образе жизни в разных валеологических ситуациях

Обработка полученных результатов выявила, что только у 5 детей экспериментальной группы (20%) наблюдается высокий уровень сформированности здорового образа жизни; 11 человек (44%) из 25 имеют средний уровень, когда у дошкольников частично сформированы представления о здоровом образе жизни; 9 человек (36%) показали низкий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни, когда у детей не сформированы нормы и правила поведения в валеологической ситуации.

Таким образом, по итогам констатирующего эксперимента можно судить о том, что у дошкольников данной возрастной группы преобладает средний и низкий уровни сформированности здорового образа жизни. Полученные результаты позволяют говорить о низкой компетентности дошкольников в вопросах здоровья и их слабой готовности вести здорового образа жизни. Часть детей (36%) не испытывает интереса к знаниям, относительно здорового образа жизни и не желает принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности. Дети редко могут организовать самостоятельную двигательную деятельность и в ситуациях трудностей не стремятся с ними справиться. Всё это, по нашему мнению,

главные причины негативных тенденций в формировании здорового образа жизни. Основными проблемами формирования здорового образа жизни на данной возрастной ступени являются:

- неустойчивость действий и деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни;
- низкий уровень мотивации к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих;
- неумение оперировать своими возможностями и верой в собственные силы в решении задач здорового поведения;
- неосознанность нравственных эталонов жизнедеятельности.

Полученные результаты показали необходимость проведения работы по повышению уровня сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников.

2.2 Методические рекомендации педагогам по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры

Теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования и результаты, полученные в ходе констатирующего этапа педагогического эксперимента позволили нам разработать методические рекомендации по формированию здорового образа жизни у старших дошкольников. При разработке которых мы опирались на условия гипотезы.

Одной из разновидностей физических упражнений является простейший туризм. Кроме того, туристический поход – это своеобразный мониторинг, позволяющий оценить результативность педагогического процесса по формированию основ здорового образа жизни.

Туристические походы представляют собой один из важнейших организованных видов двигательной деятельности, в ходе которой решаются не только оздоровительные задачи, но и совершенствуются двигательные и

физические навыки детей. По видам туризма походы подразделяются на походы с разными способами передвижения на местности (пешие, лыжные, саночные, комбинированные). Большая значимость простейших туристических походов для формирования основ здорового образа жизни дошкольников отмечены во многих исследованиях Л. В. Карманюка, Е. А. Бочарова. Ещё П.Ф.Лесгафт (34, 75) настоятельно рекомендовал взрослым и детям прогулки, походы как способ оздоровления и закаливания.

Анализ теоретических источников (А.В. Запорожец, М.В.Антропова, Н.В.Дубровинская, Л.К.Семёнова, Д.А.Фарбер) (23, 54) позволил сделать следующие выводы, что интересно продуманная двигательная деятельность детей в природных условиях развивает у дошкольников интерес к занятиям туризмом и физической культурой, повышает мотивацию к ведению здорового образа жизни. При этом, отмечают авторы, доступные формы туризма используются в детских садах, в основном, в познавательных и воспитательных целях. Вопросы активизации двигательного режима в рамках формирования основ здорового образа жизни с использованием средств туризма, позволяющих не только совершенствовать двигательную сферу ребенка, но и формировать его личностные качества, а также расширять информацию об окружающей жизни.

«Туризм», в педагогическом словаре определяется как путешествие (от франц. поездка, поход) в свободное время, один из видов активного отдыха (29, 87). Термин «туризм» впервые встречается в английских источниках начала 19 века и обозначает экскурсию или путешествие, которое заканчивается возвращением к месту начал путешествия. Одной из первых попыток использования туристских походов в воспитательных и образовательных целях была организация подобных занятий в «Доме игр» - школе, созданной в 1425 г. Витторино да Фельтре в Мантуе (Северная Италия). Его воспитанники совершали однодневные и многодневные походы в предгорьях Альп. Основатель русской физической культуры П. Ф. Лесгафт настоятельно рекомендовал взрослым и детям прогулки, экскурсии и походы, как способ оздоровления и закаливания (34, 56). В отношении преподавания,

использующего краеведческий подход, он писал, что вообще все, что преподается в школе, должно быть непременно связано с жизнью; необходимо всегда исходить из наблюдения над жизнью, насколько это возможно.

В настоящее время прогулки и экскурсии-походы по родному краю с детьми дошкольного возраста становятся всё более популярными в практике дошкольных учреждений. Нельзя недооценивать и того, что детскому возрасту свойственно стремление к необычности, к приключениям и романтике. Туризм – прекрасное средство, которое естественным путем удовлетворяет потребности детей. В походе ребята раскрываются совсем с другой стороны, чем в детском саду. В этом отношении поход особенно ценен для педагога, так как позволяет глубже понять каждого из ребят и найти индивидуальный подход к ним. Это способствует настоящему взаимопониманию и установлению отношений сотрудничества.

Туризм – средство расширения кругозора и обогащения духовной жизни детей. В туризме интегрируются все основные стороны воспитания: нравственная, трудовая, физическая, эстетическая и другие. В туристическом походе вырабатывается умение преодолевать трудности, дети учатся толерантности. Регулярное занятие туризмом вырабатывает у детей сознательную дисциплину, настойчивость, ответственность. Интересно продуманная двигательная деятельность детей в природных условиях развивает у них интерес к занятиям туризмом и физической культурой, повышает мотивацию на здоровье и здоровый образ жизни.

В природных условиях представляется великолепная возможность обогатить двигательный опыт детей. Пеньки, канавки, деревья, ручьи, брёвнышки, а также природный материал (шишки, палки, камешки и др.) стимулируют двигательную активность детей. Многократно, без усталости и снижения интереса выполняя разнообразные двигательные действия в естественных условиях (лес, парк, луг, поле, берег озера) ребёнок проявляет творчество, мышечную раскрепощённость. Во время движения у детей совершенствуются навыки ходьбы по пересечённой местности. Исследования подтверждают положительную динамику показателей основных видов

движений и спортивных упражнений в ходе походов. Значимые изменения происходят в совершенствовании координационных способностей, ориентировки в пространстве.

Туризм как средство оздоровления характеризуется общедоступностью и рекомендован практически каждому ребенку – дошкольнику при отсутствии у него серьезных патологий. Туристические прогулки имеют ни с чем несравнимый оздоровительный эффект в результате воздействия на организм природных факторов: солнца, воздуха, воды и разнообразной двигательной деятельности. Доказано, что продолжительное выполнение умеренной нагрузки в виде циклических упражнений способствует развитию физических качеств, но особенно совершенствованию такого ценного в оздоровительном плане физического качества, как общая выносливость. Опыт походной жизни развивает у дошкольников первоначальные навыки выживания в природной среде, навыки безопасного поведения.

Туризм является прекрасным средством активного отдыха. Он способствует развитию у детей умения интересно и содержательно организовать свой досуг; повышает мотивацию ребенка и его родителей на здоровье и здоровый образ жизни.

Для системы дошкольного воспитания больше подходит термин «прогулка-поход», предложенный Н.И. Бочаровой (4, 91). Главное отличие прогулок-походов от обычных прогулок заключается в целенаправленном развитии физических качеств, насыщенной двигательной активности. Дошкольный туризм, представляющий собой двигательную активность на открытом воздухе, позитивно влияет на физическое развитие растущего организма.

Согласно требованиям СанПиН, двигательная активность во время прогулок за территорию ДОУ должна составлять не менее 35-40% всего объёма суточной двигательной активности (56). Для достижения достаточного объёма двигательной активности детей необходимо использовать все формы занятий физическими упражнениями, в том числе прогулки по маршруту

(простейший туризм). Таким образом, использование простейшего туризма обусловлено выполнением требований СанПиН по п. 12.1, 12.2, 12.6 (57).

Работу по организации туристических походов в старшем дошкольном возрасте можно разбить на три этапа: подготовительный, основной, заключительный.

На подготовительном этапе педагогом производится обследование территории детского сада и парковой зоны с целью выявления наиболее значимых и интересных объектов, составление карты-схемы с нанесением туристического маршрута по месяцам года, разрабатываются методические рекомендации для родителей по проведению туристических походов. Разрабатывается памятка для воспитателей по организации прогулок-походов (Приложение 6). Туристические прогулки-походы должны быть рассчитаны на 30 минут ходьбы в одну сторону.

Воспитатель заранее намечает маршрут, на котором ровная дорога чередуется с разнообразными естественными препятствиями: склоны, бревна, пеньки, канавки, мостик и т.д. места для привалов и место для разбивки лагеря. Во время пешеходных прогулок-походов надо так организовать детей, чтобы они могли идти не только в парах, но и свободно, группами по 3-4 человека.

Педагогом определяются точные маршруты. При выполнении планирования необходимо учитывать: возраст детей, сезонность, эколого-краеведческую направленность, индивидуальные возможности. Каждой прогулке-походу предшествует предварительная работа с дошкольниками. Так, воспитателями, инструктором по физической культуре проводится цикл бесед, игровых ситуаций на тему: «Мы - туристы», «Компас – лучший друг», «Составляем маршрут», «На привале» и т. д., на которых дети получают необходимую информацию, овладевают специальными терминами и знаниями (турист, палатка, компас, маршрут, карта, привал) (Приложение 6). Обсуждаются с детьми и темы дружбы, взаимопомощи в преодолении трудностей в условиях похода, моделируются практические ситуации. Для родителей воспитанников организовываются родительские собрания,

семинары – практикумы, круглые столы, консультации на тему: «В поход всей семьей», «Лесные забавы», «Собираемся в поход: что берем?», «Игры наших бабушек», «Когда вместе – лучше?», «Папа, мама, а я?», «Советы отдыхающим в лесу», «Проверим народные приметы» (Приложение 7).

Инструктор по физической культуре обеспечивает физическую подготовку воспитанников к туристическим прогулкам-походам, организовывая образовательную деятельность в сюжетной, игровой форме.

Медицинская сестра формирует группы детей на основе состояния их здоровья, укомплектовывает специальную походную аптечку, проводит для детей и родителей совместно с воспитателями беседы о правилах безопасного поведения в природных условиях, способах оказания первой медицинской помощи.

Педагогом составляется перспективный план проведения прогулок-походов можно составить примерно по следующей схеме: дата проведения; тема или объекты наблюдения; цель; отметка о выполнении. Дается краткое описание маршрута, отмечаются привалы и деятельность на них. К каждому походу составляется сценарий (конспект), где указывается место проведения, время отправления, форма и длительность. Содержание прогулки-похода составляют: дидактические игры; подвижные игры; чтение художественной литературы; экспериментальная и практическая работа. Воспитатели должны найти удачное сочетание различного рода физкультурных нагрузок с отдыхом, учитывая условия местности. Детей нужно учить ориентированию на местности. Карты-схемы маршрутов утверждаются на педсовете, что подтверждается подписью заведующего на карте. Все маршруты нумеруются. Обязательно отмечаются опасные участки дороги и привалы. Отмечается общая протяженность маршрута и длина отрезков пути между привалами, а также его продолжительность.

Активное участие в подготовке и проведении прогулок-походов принимают родители воспитанников (Приложение 8). Такая форма совместной деятельности сближает родителей и детей, позволяет найти неожиданные точки соприкосновения, раскрывает новые возможности. Подготовительную

работу с ними нужно педагогу проводить задолго до похода на родительских собраниях.

На основном этапе туристический поход организовывается один раз в неделю. Перед выходом делается запись в тетради прихода и ухода группы в поход по схеме: №; дата; группа; кол-во детей; № маршрута; кол-во сопровождающих, Ф.И.О.; время ухода; подпись; время возвращения; подпись кто принял сведения.

Согласно СанПиН по 18.1, осуществляется медицинский и педагогический контроль за организацией туристических походов, который включает в себя:

- контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения, физкультурного оборудования, одежды и обуви детей;
- профилактику травматизма (в т. ч. наличие аптечки) (57).

Непосредственно в проведении походов может принимать участие 3 взрослых (инструктор по физической культуре, воспитатель, помощник воспитателя). Может принимать участие в организации и проведении походов музыкальный руководитель. Содержание прогулок - походов зависит от выбранной тематики и времени года.

В содержание походов можно включать: переход к месту отдыха с преодолением естественных препятствий и выполнением двигательных заданий; подвижные, спортивные и дидактические игры, наблюдения на природе, сбор природного материала, индивидуальная работа с воспитанниками во время привала. Элементы спортивных игр и упражнений, эстафеты, подвижные игры применяются для обеспечения организованной и самостоятельной деятельности детей на привале, для проведения разнообразных занятий физической культурой и туристских развлечений.

Для более четкой организации и проведения данной формы работы с детьми мы рекомендуем использовать следующую примерную структуру прогулки-похода:

- сбор и движение до первого привала;
- остановка, привал, природоведческая деятельность (10- 20 мин);

- комплекс игр и упражнений (25- 30 мин);
- самостоятельная деятельность детей и родителей (15- 20 мин);
- сбор воспитанников и возвращение в детский сад (15-35 мин).

В содержание прогулок-походов целесообразно включить хорошо знакомые старшим дошкольникам подвижные игры: «Волк во рву», «Медведи и пчелы», «Ноги от земли», «Стой!», «Северный и южный ветер», «Ловишки»; эстафеты «Перевозка картофеля», «Прыжковые эстафеты», «Тоннель», «Лесное троеборье»; элементы спортивных игр «Волейбол», «Футбол», «Баскетбол»; упражнения на дыхание: «Листок - летунок», «Надуем шар», «Поезд», «Пёрышко»; игры на внимание «Деревья - кусты», «Великаны - карлики», «Шишки - мышки» (Приложение 9).

Также необходимо включать решение проблемных ситуаций, направленных на формирование представлений о здоровье, его ценностях, полезных привычках, укрепляющих здоровье, о мерах профилактики и охраны здоровья (Приложение 10). По ходу движения с воспитанниками по маршруту педагоги напоминали о необходимости бережного отношения ко всему окружающему, приглашает к участию в практических делах по охране природы.

На завершающем этапе педагогу можно провести беседы с детьми, целью которых (как и на подготовительном этапе) было: выявление знаний о роли туризма в укреплении здоровья, в формировании основ здорового образа жизни.

Простейший туризм, как разновидность физических упражнений, на наш взгляд, является наиболее эффективным средством педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни у детей 5-6 лет. С дозированной физической нагрузкой он оказывает неоспоримое положительное воздействие на развитие органов и систем детского организма, физических качеств; повышает двигательную активность, способствует формированию морально-волевых качеств личности, а значит, и здорового образа жизни.

Вывод по второй главе:

Целью констатирующего этапа педагогического было выявить уровень сформированности социальной активности у детей старшего дошкольного возраста.

Для получения необходимых данных о результате сформированности интереса у дошкольников к занятиям физической культурой в досуговой деятельности была проведена беседа с детьми по вопросам адаптированной для дошкольников анкеты (автор Е.Г. Еделёвой). Анализ полученных результатов показал, что только лишь 6 детей (30%) имеют высокий уровень сформированности интереса к занятиям физической культурой; 9 детей (45%) – средний; 5 (25%) дошкольников – низкий.

Результаты изучения места физической культуры в жизни семьи, интересов семьи среди родителей выявили, что в семьях практически не уделяется внимание физической культуре.

Обработка полученных результатов выявила, что у дошкольников данной возрастной группы преобладает средний (11 дошкольников (44%) и низкий (9 дошкольников (36%) уровни сформированности здорового образа жизни. Полученные результаты позволяют говорить о низкой компетентности дошкольников в вопросах здоровья и их слабой готовности вести здорового образа жизни. Дети не испытывают интереса к знаниям, относительно здорового образа жизни и не желают принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности. Дети редко могут организовать самостоятельную двигательную деятельность и в ситуациях трудностей не стремятся с ними справиться. Всё это, по нашему мнению, главные причины негативных тенденций в формировании здорового образа жизни. Основными проблемами формирования здорового образа жизни на данной возрастной ступени являются:

- неустойчивость действий и деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни;

- низкий уровень мотивации к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих;
- неумение оперировать своими возможностями и верой в собственные силы в решении задач здорового поведения;
- неосознанность нравственных эталонов жизнедеятельности.

На основании результатов, полученных в ходе констатирующего этапа педагогического эксперимента были разработаны методические рекомендации по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время проблемой формирования здорового образа жизни дошкольников занимаются ученые из различных областей знаний: медицины и физиологии, экологии и педагогики. Интерес к поставленной проблеме не случаен. Направленность личности на здоровый образ жизни - процесс довольно сложный и противоречивый, на него влияют особенности развития государства и общественное мнение, экологическая обстановка, технология образовательного процесса, личность педагогов, а также состояние и ориентация семейного воспитания.

Определение понятия «здоровый образ жизни» дается в философских работах В.П. Петленко, Г.И. Царегородцева, И.Н. Смирнова и др.; в медицинских исследованиях Ю.П. Лисицына, И. И. Брехмана и др.; в педагогических работах Л.И. Алешиной, Э.Н. Вайнера, Г.К. Зайцева, А.В. Моложавенко, Н.Д. Найденова и др.

Традиционно «здоровый образ жизни» понимается как отсутствие вредных привычек, соблюдение режима дня, двигательной активности, использование физических упражнений, закаливания, правильного рационального питания. Так, по мнению Л.И. Алешиной, здоровый образ жизни является «системой индивидуальных проявлений личности (нравственных, духовных, физических) в сферах различной деятельности (учебной, бытовой, общественной, коммуникативной)». Эта система проявлений личности отражает отношение к себе, социальной среде, окружающей природе с позиций ценностей здоровья и способствует сохранению соответствующей возрасту устойчивости организма, максимальной активности личности в повседневной жизни и профессиональной деятельности».

Как уже доказано многочисленными исследованиями физическая культура играет довольно значимую роль в формировании здорового образа жизни у дошкольников. Средства физической культуры благоприятно

воздействуют на гармоничное развитие детей, сохранение и укрепление их здоровья.

К средствам физической культуры принято относить: физические упражнения, естественные силы природы (закаливание, солнечные и воздушные ванны, водные процедуры и т.д.), гигиенические факторы (соблюдение правил личной гигиены, режим дня, питания и отдыха). Для достижения желаемых результатов необходимо использовать все средства физической культуры комплексно.

Анализ результатов констатирующего этапа педагогического эксперимента свидетельствует о том, что у дошкольников данной возрастной группы преобладает средний и низкий уровни сформированности здорового образа жизни. Полученные результаты позволяют говорить о низкой компетентности дошкольников в вопросах здоровья и их слабой готовности вести здорового образа жизни. Часть детей (36%) не испытывает интереса к знаниям, относительно здорового образа жизни и не желает принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности. Дети редко могут организовать самостоятельную двигательную деятельность и в ситуациях трудностей не стремятся с ними справиться. Всё это, по нашему мнению, главные причины негативных тенденций в формировании здорового образа жизни. Основными проблемами формирования здорового образа жизни на данной возрастной ступени являются: неустойчивость действий и деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни; низкий уровень мотивации к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих; неосознанность нравственных эталонов жизнедеятельности. Полученные результаты показали необходимость проведения работы по повышению уровня сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников.

Далее нами были разработаны методические рекомендации для педагогов, направленные на формирование интереса к физической культуре средствами физической культуры. При разработке методических рекомендации учитывались педагогические условия гипотезы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авдеева, Н.Н. Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста [Текст] / Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина. – СПб.: Детство-Пресс, 2005 – 144с.
2. Алешина, Л. И. Возможности формирования потребности в сохранении и укреплении здоровья у детей старшего дошкольного возраста [Текст] / Л.И. Алешина, // Детство, 2002.- №4- 12- 14с.
3. Алейникова, В.С. Туризм в детском саду: методическое пособие [Текст] / С.В. Кузнецова. – М: Обруч, 2013. – 208 с.
4. Бочарова, Н.И. Туристские прогулки в детском саду: пособие для практических работников дошкольных образовательных учреждений [Текст] / Н.И. Бочарова. – М: Аркти 2004. – 115 с.
5. Брехман, И.И. Валеология - наука о здоровье.2-е изд. [Текст]/И.И. Брехман. - М.: Просвещение, 2011.-242с.
6. Болотина, Л.Р. Дошкольная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / Л.Р. Болотина, С.П. Баранов, Т.С. Комарова. – М.: Академический Проект, 2005. – 240 с.
7. Бодалев, А.А. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. 2-е изд. испр. и доп. [Текст]/А.А. Бодалев. - М.: АРКТИ, 2000. - 108 с.
8. Быкова, Е.Ф. Выносливость как фактор оздоровления дошкольников [Текст] / Е.Ф. Быкова // Инструктор по физической культуре. – 2012. – №2. – С. 38-41.
9. Васильева, Е.Н. Особенности формирования положительного эмоционального отношения у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития к близким взрослым и сверстникам: дис. канд. психол. наук. [Текст] / Е.Н. Васильева. – Н.Новгород, 1994.

10. Венгер, Л.А. Психология: учебник для вузов [Текст]/ Л.А.Венгер, В.С.Мухина. – М.: Академия, 2007. – 446 с.
11. Волошина, Л.Н. Управление физкультурно-оздоровительной деятельностью субъектов образовательного процесса в дошкольном учреждении [Текст] : монография / Л.Н. Волошина, М.М. Мусанова. – М. : Академия Естествознания, 2012. – 234 с.
12. Волошина, Л.Н. Будущий воспитатель и культура здоровья [Текст] / Л.Н. Волошина // Дошкольное воспитание. – 2006. – № 3. – С. 23-25.
13. Вульфович А.С. Представления о здоровом образе жизни старших дошкольников [Текст] /А.С. Вульфович // Коррекционная педагогика. – 2006. – № 5.
14. Волковская, Т.Н. Возможные способы организации и содержание работы с родителями в условиях коррекционного дошкольного учреждения [Текст] / Т.Н. Волковская// Дефектология. – 1999. – № 4.
15. Воробьева, М. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников [Текст] / М. Воробьева // Дошкольное воспитание. – 1998. — № 7. – С. 5 — 9.
16. Выготский, Л.С. Собрание сочинений в 6-ти томах. Т. 5 [Текст] /Л.С. Выготский. - М.: Педагогика, 1983. – 382 с.
17. Гребенюк, О.С. К вопросу о состоянии проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей [Текст] / О.С. Гребенюк //Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2006. – № 8.
18. Гузеев, В.М. Организация урока в форме проблемного семинара [Текст] / О.С. Гребенюк // Народное образование. – 2002. – № 8.
19. Давыдов В.В. Теория развивающего обучения [Текст] / В.В. Давыдов. –М.: ИНТОР, 1996. –544 с.
20. Деркунская, В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников: учебное пособие. [Текст]/ В.А. Деркунская. - М.: Педагогическое общество России, 2005 - 96 с.

21. Зайцев, Г.К., Колбанов ВВ., Колесникова М.Г. Педагогика здоровья: образовательные программы во валеологии [Текст]/Деркунская, В. А.- СПб.: УПМ, 1994. - 78с.

22. Змановский, Ю.Ф. Двигательная активность и закаливание воздухом -внедушие факторы укрепления здоровья ребенка [Текст]/ Ю.Ф. Змановский, // Дошкольное воспитание. -2010. -№8. -с.45-52.

23. Запорожец, А.В. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет [Текст]/.А.В. Запорожец. -М.: Сфера 2009. -128с.

24. Казначеев, В.П. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы [Текст]/ Т.Г. Карпова. – Волгоград: Учитель, 2010. – 170 с.

25. Кузнецова, И. В. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста: дисс. канд. пед. наук [Текст] / И.В. Кузнецова.– Шадринск, 2004.

26. Карманова, Л.В. Занятия по физической культуре в старшей группе детского сада: методическое пособие [Текст] / Л.В.Карманова – М.: Нар. Асвета, 1980. – 162 с.

27. Кондратьева, Н.Н., Шиленок Т.А., Маркова Т.А. и др. "Мы". Программа экологического образования детей [Текст]/ Н.Н. Кондратьева, Т.А. Шиленок, Т.А. Маркова и др. – СПб.: Детство-Пресс, 2002 – 240с.

28. Кожухова Н. Н. Педагогические технологии в воспитании дошкольников: простейший туризм [Текст]/ Т. Косолапова // сб. III Международных педагогических чтений «Традиции и новации образовательной системы». – Чебоксары, 2013. – С. 381-384.

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

30. Колбанов, В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях [Текст]/ В.В.Колбанов// Валеология: диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. - Владивосток: Дальнаука, 2006. - с.139-147.

31. Леонтьев, А.Н. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет [Текст]/ А.Н. Леонтьев. -М.: Сфера 2009. -128с.

32. Лисицын, Ю.П. Санология – наука об общественном здоровье и здоровом образе жизни [Текст]/ Ю.П. Лисицын. – М: 2001. –231 с.

33. Лисина, М. И. Общение, личность и психика ребенка [Текст]// М.И.Лисина. – М.: Институт практической психологии, 1997. – 98 с.

34. Лесгафт, П. Ф. Руководство по физическому образованию детей школьного возраста [Текст] / П.Ф. Лесгафт. – М. : Физкультура и спорт. 1952. – Т. 1. – 370 с.; Т. 2. – 380 с.

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

36. Моложавенко, А.В. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни [Текст]/А.В. Моложавенко. – М., 2006 – 18с.

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

38. Новикова, И.М. Изучение способностей становления самосохранительного поведения в условиях мегаполиса [Текст]/ И.М. Новикова //Экология и промышленность России. – 2006. – Декабрь.

39. Новикова, И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей с задержкой психического развития [Текст]/ Новикова, И.М. //Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2006. – № 6.

40. Осокина Т.И. Физическая культура в детском саду [Текст] / Т.И. Осокина. - М.:Просвещение, 1986. –304 с.

41. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования [Электронный ресурс]: Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 12.11.2011 №123 РИ // Режим доступа: <http://www.rg.ru/2013/11/25/doshkstandartdok.html>. (дата обращения:22.05.2013).

40. Прокина, Н.Ф. Организация жизни и культура воспитания детей в группах старшего возраста: практ. пособие. [Текст]/ Л.Н. Павлова. М.: Айрис-пресс, 2006. - 208 с.

41. Приказ министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013г. № 1155 / Об утверждении Федерального образовательного Стандарта дошкольного образования // Собрание законодательства РФ. – 2013 [электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://szrf.ru>, свободный.

42. Примерная образовательная программа (2015) [Электронный ресурс] // Режим доступа: http://www.firo.ru/wp-content/uploads/2014/02/POOP_DO.pdf (дата обращения: 22.09.2016).

43. Педагогика: Большая современная энциклопедия [Текст]/ Е.С. Рапацевич. – Мн.: Современное слово, 2005. – 720 с.

44. Петровский, А.В. Формирование здорового образа жизни у дошкольников : планирование, система работы [Текст]/ Т.Г. Кареева. – Изд. 2-е. – Волгоград: Учитель, 2014. – 170 с.

45. Павлова, Л.Н. Организация жизни и культура воспитания детей в группах раннего возраста: практ. пособие. [Текст] / Л.Н. Павлова. М.: Айрис-пресс, 2006. - 208 с.

46. Праздников В. П. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста: автореферат канд. дис. пед. наук [Текст] В.П. Праздников, Екатеринбург, 2004. 22с.

47. Правдов, Д.М. Физическое воспитание детей старшего дошкольного возраста с нарушением слуха в инклюзивных группах [Текст] / Д.М. Правдов. – Шуя : ФГОУ ВПО «ИвГУ» Шуйский филиал, 2014. – 144 с.

48. Психологический словарь [Текст] /В.П. Зинченко, Б.Г. Мещерякова. – М.: Астрель: АСТ: Транзиткнига, 2006. – 479 с.

49. Рунова, М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду : 5-7 лет [Текст] : пособие для педагогов дошкольных учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей / М.А. Рунова. – М. : Мозаика-Синтез, 2000. – 256 с.

50. Рубинштейн, С. Я. Экологическое образование в детском саду [Текст]/ С.Я. Рубинштейн.– М.: Карапуз, 2003 – 423с.

51. Стожарова, М.Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников [Текст]/ М.Ю. Стожарова. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 208 с.

52. Слостенин, В.А. Общая педагогика: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст]/ В.А.Слостенин. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 288 с.

53. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе [Текст]/ Н.К. Смирнов.- М.: АПК и ПРО, 2002. - 121с.

54. Солопов, Б.Я. Проблема здоровья, здорового образа жизни людей в ряду глобальных проблем современности [Текст] /Б.Я. Солопов//Концепции современного естествознания.. -М., 1998. С.212-226.

55. Соловьев, Г.М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры [Текст] / Г.М. Соловьев. – Ставрополь: СГУ, 2007. – 111 с.

56. Сорокина, И.В. Физическое воспитание в детском саду. Программа и методические рекомендации [Текст]/И.В. Сорокина - М. : Мозаика-синтез, 2005. - 96 с.

57. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций [Электронный ресурс]: СанПиН 2.4.1.304913 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти от 9 ноября 2015 г. № 45 // Режим доступа: <http://base.garant.ru/71181600/#ixzz4sPx1YaOD>. (дата обращения: 13.04.2016).

58. Степанова, О.А. Профилактика школьных трудностей у детей [Текст]/ О.А. Степанова. – М.: ТЦ Сфера, 2003 – 128с.

59. Татарникова, Л.Г. Педагогическая валеология: Генезис. Тенденция развития. [Текст]/ Л.Г. Татарникова. - СПб.: Изд-во Акцидент, 2005. - 246с.

60. Фомина, Н. А. Формирование здорового образа жизни [Текст]/Н. Фомина// Управление дошкольным образовательным учреждением.2004. - № 1-75 -79 с.

61. Хакимова, Г. А. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у детей старшего дошкольного возраста.: дис. . канд. пед. наук: [Текст] / Г.А. Хакимова. Екатеринбург, 2004.- 159 с.

62. Царегородцев, Г.И. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников [Текст]/ Г.И. Царегородцев. – М.: Мозаика-Синтез, 2009 – 96с.

63. Эльконин, В.С. Возрастная психология [Текст]/ В.С. Эльконин. - М.: Педагогическое общество России, 2008.

64. Юматова, А.В. Формирование здорового образа жизни дошкольников [Текст]/ А.В. Юматова // Дошкольное воспитание. – 1996. — № 3. – С. 12 — 14.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

План наблюдения за старшими дошкольниками дошкольного возраста

Цель наблюдения: изучить особенности мотивации здорового поведения старших дошкольников, особенности их представлений о здоровье и стиле здорового поведения, знаний об умениях по поддержанию и укреплению здоровья.

Отношение ребёнка _ (лет, мес.) к здоровью и стилю здорового поведения.

Показатели	Проявляется	Не проявляется	Проявляется избирательно	Примечания
устойчивость и направленность любых действий и деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни				
бережное, уважительное и заботливое отношение к близким людям				
мотивация к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих				
свободное оперирование своими возможностями				
осознание и принятие нравственных эталонов жизнедеятельности				
осознание себя субъектом здоровья и здоровой жизни				

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Уровень сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста

Показатели	Проявляется	Не проявляется	Проявляется избирательно
устойчивость и направленность любых действий и деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни	5	8	12
бережное, уважительное и заботливое отношение к близким людям	6	11	8
мотивация к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих	3	17	5
свободное оперирование своими возможностями	4	14	7
осознание и принятие нравственных эталонов жизнедеятельности	4	15	6
осознание себя субъектом здоровья и здоровой жизни	6	13	6

АНКЕТА**«Сформированность здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста» по И.М. Новиковой
(для родителей)**

I Как формируется здоровый образ жизни вашего ребенка?

1. Ребёнок четко выполняет режим дня
2. Занимается физической культурой
3. Регулярно гуляет на воздухе
4. Выполняет закаливающие процедуры
5. Рационально питается
6. Выполняет правила личной гигиены
7. Хожу в детский сад с охотой
8. Имеет достаточный по продолжительности сон

II Правильная осанка.

1. Соблюдает правильную позу
2. Выполняет упражнения, формирующие правильную осанку

III Какие элементы двигательного режима освоил ваш ребенок?

1. Умение самостоятельно провести в физкультминутку
2. Регулярные занятия физической культурой в детском саду и дома
3. Занятия в спортивных секциях

IV Психическое здоровье.

1. Часто ли плачет ваш ребенок?
2. Часто ли грызет ногти, крутит волосы, покачивает ногой?
3. Часто ли беспокоится о том, что будет завтра в детском саду?

ПРИЛОЖЕНИЕ 4**Валеологические ситуации для детей старшего дошкольного возраста.**

Цели: изучить знание и понимание детьми старшего дошкольного возраста норм здорового образа жизни, умение соотносить эти нормы с реальными жизненными ситуациями и давать.

Забочусь о собственном теле

1. Таня и Вова гуляли в саду. Около яблони на земле лежали спелые ароматные яблоки. Дети собрали полную корзину фруктов. Вова протянул руку и сказал: «Я хочу съесть вот это яблоко ». Что ему ответила Таня?

Вывод: Нельзя есть грязные немытые фрукты, может заболеть живот.

2. Ваня гулял на улице и пришел испачканный. «Я устал, хочу отдохнуть, полежать», - сказал Ваня маме и отправился в спальню. Но мама его остановила. Что мама сказала Ване?

Вывод: после прогулки необходимо тщательно вымыть руки, лицо или тело с мылом, чтобы микробы не попали в организм.

3. Серёжа очень любил сладости и не любил чистить зубы. И вот однажды у него сильно разболелся зуб. Почему это случилось? Кто теперь поможет мальчику?

Вывод: нужно чистить зубы два раза в день, полоскать рот после еды. Нельзя есть много сладостей. Регулярно проходить осмотр у врача стоматолога.

4. Оля любит смотреть мультфильмы, играть в компьютерные игры. Делает это часто и подолгу. После этого у нее появилось покраснение и неприятное ощущение в глазах. Как вы думаете, почему это случилось и что можно посоветовать Оле?

Вывод: нельзя подолгу смотреть телевизор, играть в компьютерные игры, от этого может испортиться зрение, будет болеть голова.

5. Петя и Саша решили помериться своими силами: кто быстрее и выше залезет на дерево, спрыгнет с высоты. Как вы думает, что может с ними произойти? Можно ли прыгать с высоты?

Вывод: нельзя залезать на высокие предметы и деревья и прыгать с высоты. Можно повредить руки или ноги, удариться головой.

6. На прогулке в детском саду ребята играли с зеркальцами в «солнечных зайчиков». Миша часто ловил «солнечных зайчиков» глазами. После прогулки у него воспалились глаза и стали слезиться. Почему это произошло? Что нужно делать, чтобы уберечь глаза от солнца?

Вывод: нельзя смотреть на солнце незащищенными глазами. Можно потерять зрение. В солнечную погоду необходимо носить солнцезащитные очки.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

**Уровень представления старших дошкольников о здоровом образе
жизни в разных валеологических ситуациях**

№п/п	Фамилия, имя ученика	1	2	3	4	Сумма баллов	Уровень представ- ления
		баллы					
1	В. Юля	3	2	3	2	10	Средний
2	С. Наташа	1	2	1	2	6	Низкий
3	Х. Илья	1	1	1	1	4	Низкий
4	К. Сергей	2	2	2	3	9	Средний
5	К. Оля	3	3	3	3	12	Высокий
6	Б. Дина	3	2	2	3	10	Средний
7	Ш. Лиля	2	1	2	2	7	Низкий
8	Т. Наташа	3	2	3	2	10	Средний
9	К. Юля	1	1	1	2	5	Низкий
10	Т. Саша	2	2	1	1	6	Низкий
11	Ф. Артем	2	1	2	1	6	Низкий
12	Ф. Серёжа	2	2	3	2	9	Средний
13	С. Лена	3	3	3	3	12	Высокий
14	А. Марина	3	2	1	2	8	Средний
15	К. Света	1	2	2	1	6	Низкий
16	С. Серёжа	2	3	2	3	10	Средний
17	Я. Максим	1	1	1	1	4	Низкий
18	В. Лера	2	2	2	3	9	Средний
19	Н. Саша	3	3	3	3	12	Высокий
20	Д. Костя	1	1	2	2	6	Низкий
21	Ш. Юля	2	2	3	2	9	Средний
22	Д. Виталик	3	2	3	2	10	Средний
23	О. Кристина	2	2	1	1	6	Низкий
24	Е. Лина	3	2	2	3	10	Средний
25	Д. Руслан	1	3	1	1	6	Низкий

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Памятка для воспитателей по организации прогулок-походов

Прогулки-походы должны быть рассчитаны на 30 минут ходьбы в одну сторону. Воспитатель заранее намечает маршрут, на котором ровная дорога чередуется с разнообразными естественными препятствиями: склоны, бревна, пеньки, канавки, мостик и т.д. места для привалов и место для разбивки лагеря. Во время прогулок-походов надо так организовать детей, чтобы они могли идти не только в парах, но и свободно, группами по 3-4 человека.

На дороге должны встречаться препятствия: поваленное дерево, низко нависшие ветки, ручей и т. д. Природное окружение всегда можно использовать для упражнения в прыжках: спрыгивать с плоских камней, с пеньков (не выше 50 см.). Для прыжков в длину использовать ширину тропинок, канавки. Прыгать в высоту можно через пруттик, положенный на два соседних пенька, через невысокие пеньки. Для перелезания использовать бревна, поваленные деревья, низко нависшие ветки для подлезания. Надо стремиться на каждой прогулке, упражнять детей во всех видах основных движений, используя для этого сочетание естественных условий со специальными пособиями. Например: идти между двумя линиями, подбрасывать мяч вверх и ловля его руками, дойдя до камня, положить мяч возле него, встать на камень, спрыгнуть, пройти на четвереньках до обруча (сплетен из веток), пролезть в него, подбежать к ветке с подвешенным колокольчиком, подпрыгнуть и позвонить.

Во время пешеходной прогулки-похода следует организовать с детьми сбор природного материала, который можно использовать на занятиях по конструированию в трудовой деятельности.

При разбивке лагеря площадь лагеря ограничить гирляндами из флажков, цветов и т.д.

При организации малого туризма предусмотреть меры, обеспечивающие охрану жизни и здоровья детей. Длительность маршрута следует увеличивать

постепенно, придав ему игровую форму – «Туристический поход». Составить свою небольшую туристическую песню.

Предусмотреть туристическое снаряжение: Головной убор (шляпа, шапка, панама), спортивный костюм, кеды или кроссовки. Необходим рюкзак, посуда, игрушки, спортивный инвентарь (мяч, кегли, скакалки и др.). Обязательно, возьмите с собой аптечку и питьевую воду. Можно взять с собой музыкальные инструменты.

Перед выходом в поход провести инструктаж – как вести себя в походе. На привалах организовывать отдых детей: песни, хороводы, соревнования, чтение и рассматривание книг и др.

ПРИЛОЖЕНИЕ 7**Вопросы анкеты для родителей № 1:**

1. Как вы считаете, почему ваш ребёнок болеет? Что, по вашему мнению, будет способствовать укреплению здоровья?
2. Используете ли Вы такую форму оздоровления как прогулка- поход?
3. Знает ли ваш ребёнок, какой инвентарь нужно брать с собой в поход?
4. Хотите ли Вы, чтобы здоровье вашего ребёнка укрепляли с помощью прогулок- походов?
5. Готовы ли Вы помогать Центру и Вашему ребёнку в организации прогулок- походов (участвовать в прогулках –походах, сшить рюкзачок, сиденье)?

Вопросы анкеты для родителей № 2:

1. Каково на Ваш взгляд значение туристических прогулок- походов для здоровья Вашего ребёнка?
2. Ходит ли Ваша семья в походы?
2. Кто в вашей семье является организатором походов?
3. Какой инвентарь для походов имеется у Вас дома?
4. Беседуете ли Вы с ребёнком дома о пользе прогулок – походов и об итогах прогулок – походов?
5. Согласны ли Вы с тем, что прогулки- походы укрепляют здоровье детей? Почему?

Благодарим за сотрудничество!

ПРИЛОЖЕНИЕ 8**Примерное перспективное планирование проведения туристических прогулок походов с детьми старшего дошкольного возраста**

Сентябрь

«Туристические законы» (формирование представлений о здоровье, его ценностях, полезных привычках, укрепляющих здоровье, о мерах профилактики и охраны здоровья; изучение правил похода; знакомство с туристическим снаряжением; разучивание с детьми походных песен).

Октябрь

«В лесу родилась ёлочка» (совершенствование естественных видов движений и обогащение двигательного опыта; знакомство с туристическим снаряжением; развитие представлений о здоровье).

Ноябрь

«Вместе весело шагать» (формирование представлений о здоровье, его ценностях, полезных привычках, укрепляющих здоровье, о мерах профилактики и охраны здоровья; развитие координации движений, выносливости; обобщение и расширение знаний о туризме, развитие умений планировать деятельность, расширение представлений о сезонных изменениях в природе; воспитание чувства поддержки друг, друга, взаимопомощи, умение замечать красоту и очарование природы).

Декабрь

«Рыбка, рыбка, где ты спишь?» (упражнять в ходьбе на большое расстояние, развивать выносливость, чувства взаимопомощи; развивать познавательность; воспитывать любовь к природе родного края, формировать представление о здоровье, его ценностях, полезных привычках, укрепляющих здоровье, о мерах профилактики и охраны здоровья).

Январь

«Мы лыжники- туристы» (формировать представления о здоровье, его ценностях, полезных привычках, укрепляющих здоровье, закрепить умение

ходить на лыжах; совершенствовать естественные виды движений и обогащать двигательный опыт; познакомить со снаряжением лыжного похода, учить особенностям лыжного привала; знакомство зимними народными играми).

Февраль

«Юный следопыт» (продолжать формировать осознанное, правильное отношение к своему здоровью; учить определять следы на снегу, знакомить детей с содержанием аптечки; воспитывать бережное отношение к птицам, развесить кормушки).

Март

«Мы сильные, ловкие, смелые» (развитие двигательной активности; формирование интереса о здоровье, его ценностях, полезных привычках, укрепляющих здоровье, о мерах профилактики и охраны здоровья; воспитание бережного отношения к природе).

Апрель

«К нам Весна шагает» (формирование представлений о мерах профилактики и охраны здоровья; развивать двигательную активность; наблюдение весенних изменений в природе, развивать интерес к познанию природы, поощрять любознательность и стремление к получению новых знаний о здоровом образе жизни, учить устанавливать причинно-следственные связи; воспитание эстетического восприятия окружающего мира, патриотических чувств и любви к природе).

Май

«Наша дружная семья» (формирование представлений о здоровье, его ценностях, полезных привычках, укрепляющих здоровье, о мерах профилактики и охраны здоровья; развитие интереса к соревнованиям, физической закалке, удовлетворение потребностей в движении, демонстрация туристических знаний умений и навыков детей, обмен опытом семейного воспитания, привлечение родителей к формированию здорового образа жизни; закрепление навыков туриста; воспитывать чувство уважения к старшим).

**Конспект прогулка - поход с детьми старшего возраста
по территории детского сада
«Туристический поход»**

Задачи:

- Дать представление о том, что такое туристический поход.
- Расширять представления о предметном мире, познакомить с назначением и использованием маршрутной карты.
- Закрепить навыки безопасного поведения: умение слушать и подчиняться правилам.
- Формировать коммуникативные умения и навыки: умение договариваться, желание помогать друг другу.
- Развивать любознательность, память, внимание.
- Развивать физические качества: выносливость, ловкость.
- Воспитывать желание участвовать в совместной деятельности.

Предварительная работа: Беседа о том, что такое поход, с какой целью ходят в поход, какая одежда удобна для похода, что берут с собой в поход.

Ознакомление с правилами поведения в походе: слушать команды взрослого, не мусорить, помогать товарищам.

Рассматривание предметов для похода: рюкзак, палатка, спальный мешок, котелок и т.д.

Рассказ о разных видах походов (туристический, экологический, военный).

Оборудование: рюкзак, термос с чаем, одноразовые стаканы, верёвки (спортивный инвентарь).

Содержание прогулки – похода:

Дети строятся в шеренгу.

И.Ф. Мы отправляемся в поход. Давайте вспомним как надо вести себя в походе (слушать взрослого, помогать друг другу, не мусорить, не толкать товарища). Всё правильно. Вы готовы к походу? Направо в колонне по одному шагом марш.

Движение детей до привала.

Дети обходят территорию детского сада один раз, затем возвращаются к началу похода, но встречают перед собой препятствия: ручей, который надо перейти по мостику (ходьба по ограниченной площади), «поваленные деревья» которые надо перешагнуть (перешагивание через барьер), болото – прыжки с кочки на кочку (прыжки из обруча в обруч).

Привал.

Остановиться, сесть на брёвна (скамейки). Предложить детям чай из термоса.

Проводятся игры: «Хорошо – плохо» - правила поведения на природе.

Игра с мячом «Картошка» - мяч перебрасывается по кругу друг другу. Ребёнок, не поймавший мяч, садится в круг и старается поймать мяч, при этом вставать нельзя. Если поймает, то встает в круг, а тот игрок, который не поймал, встаёт на его место.

Упражнение на развитие дыхания «Затуши костёр».

Детям предлагается затушить костёр. Для этого необходимо глубоко вдохнуть и сделать глубокий выдох, ровной струйкой в центр «костра».

Продолжение движения до конечного маршрута похода.

Обратить внимание детей на сбор вещей с привала, не оставлен ли где мусор.

Возвращение в детский сад.

Обходят оставшийся отрезок пути предложить вместе спеть песня.

Поинтересоваться настроением детей. Узнать, что детям понравилось.

Из похода мы вернулись

Дому мило улыбнулись.

Вкусный нас обед всех ждёт –

Что ж туристы, в сад вперед!

ПРИЛОЖЕНИЕ 10**Ситуации для детей старшего дошкольного возраста.**

Цель: научить ребенка не допускать возникновения «опасных» ситуаций для их жизни здоровья, дать возможность проявить себя в умении выходить из нее; уметь распознавать опасности, вырабатывать у детей стереотип поведения, при котором ребенок может избежать этой опасности или выйти из нее, не причинив большого вреда для себя и своего здоровья.

Оказание элементарной помощи

1. Лена и Валя играли в песочнице, строили гараж, лепили куличики. К ним подошел Вова, выхватил у Лены совок и стал сыпать песок на постройки. А потом обсыпал песком Валю. Песок попал Вале в глаза и рот. Валя заплакала. Пришлось врачу промыть Вале рот, глаза и закапать глазные капли.

Вывод: нельзя обсыпаться песком. Если песок попал в глаза или в рот, то их следует промыть немедленно водой и при необходимости обратиться к врачу.

2. Сережа очень любил собирать разноцветные стеклышки и выкладывать из них узоры. Часто стекла были из битых бутылок с острыми краями. Однажды он нашел новое стеклышко, положил его в карман, а потом захотел показать Саше. Засунул руку в карман и порезался. Кровь шла очень сильно, пришлось сделать перевязку.

Вывод: нельзя играть с битым стеклом и острыми предметами. Можно порезаться, пораниться.

3. Летом Таня любила гулять без панамки. У всех детей были головные уборы. Стояла жаркая погода. Вечером у Тани поднялась температура, сильно болела голова. Пришел врач и сказал, отчего заболела Таня. Как вы думаете, что он ей сказал?

Вывод: нельзя летом ходить без головного убора, можно получить солнечный и тепловой удар.

Безопасность поведения в социуме и природе

1. Подружки Наташа и Таня пошли в рощу собрать красивые цветы. Девочки так увлеклись сбором цветов, что не заметили, как зашли далеко в чащу. Они стали кричать и звать на помощь.

Объясните поступок девочек и скажите, чего не должно быть?

Вывод: детям одним и без разрешения взрослых нельзя никуда ходить.

2. На прогулке ребята увидели большой красивый куст с ягодами. Они захотели попробовать эти ягоды на вкус, но Коля сказал...

Что сказал Коля своим друзьям?

Вывод: нельзя есть незнакомые ягоды, пробовать на вкус незнакомые растения, незрелые плоды, ими можно отравиться.

3. Дети гуляли на поляне. Вокруг летало много разных насекомых. Таня рассматривала жучков, паучков, а смелый Саша решил удивить всех и поймать осу или шмеля. Как вы думаете, что произойдет с Сашей, если ему удастся поймать этих насекомых? Какую первую помощь надо оказать при укусах насекомых?

Вывод: Нельзя ловить и брать руками насекомых, они могут быть ядовитыми. Если произошел укус появиться боль, отек, слабость, тошнота, головокружение и даже обморок. Необходимо приложить к месту укуса холод, сообщить взрослому, обратиться к врачу.

4. Ребята катались на роликах. Рома ехал быстро, был невнимателен и не заметил открытого люка, возле которого не было ограждения. У мальчика был сильный испуг и перелом ноги. Расскажите правила катания на роликах, велосипедах, самокатах.

Вывод: недопустимо выезжать на автодорогу; выбирать ровные, безопасные и малолюдные места. Даже закрытые люки, лучше объезжать во избежание несчастных случаев.

5. Аня стояла на балконе и увидела во дворе Свету. Она захотела ее позвать к себе в гости. Поставила стул к перилам балкона и перегнулась вниз. Что могло произойти с Аней?

Вывод: детям нельзя высовываться с балконов и открытых окон. Можно вывалиться и разбиться.