

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА»  
(КГПУ им. В. П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования  
Кафедра психологии и педагогики детства

**ЧАНЧИКОВА ВАЛЕНТИНА СЕРГЕЕВНА**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ  
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ  
ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы

Дошкольное образование

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

Заведующий кафедрой  
канд. психол. наук доцент Груздева О.В.

Научный руководитель  
канд. филол. наук доцент Кухар М.А.

Дата защиты

Обучающийся

Чанчикова В.С.

Оценка

Красноярск 2021

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....	6
1.1. Понятие здорового образа жизни в научной литературе .....	6
1.2. Особенности развития детей старшего дошкольного возраста .....	12
1.3. Подходы к формированию основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста посредством художественной литературы .....	18
Вывод по главе 1 .....	24
ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....	25
2.1. Организация исследования по диагностике .....	25
2.2. Методические рекомендации по формированию основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с помощью художественной литературы .....	41
Вывод по главе 2 .....	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	51
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	53
ПРИЛОЖЕНИЯ .....	57

## ВВЕДЕНИЕ

Физическое развитие и воспитание подрастающего поколения является в настоящее время предметом множества наук, и хотя имеется уже много исследовательских данных о закономерностях развития, его особенностях и феноменах, вопрос сохранения здоровья человека так и не решен до конца. Поэтому возникает потребность организации как можно более ранней работы по формированию основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста, в частности - старшего дошкольного возраста.

Забота об укреплении здоровья ребенка – проблема не только медицинская, но и педагогическая, так как правильно организованная воспитательно-образовательная работа с детьми нередко в большей степени, чем все медико-гигиенические мероприятия, обеспечивает формирование здоровья и здорового образа жизни. Проблема осложняется тем, что есть ряд затруднений в теоретической и практической реализации этой работы, вызванных физической и психической незрелостью детей, а также все еще продолжающимся поиском форм, средств и методов по формированию основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста, вызванных изменениями внешних условий жизни каждого последующего поколения (социальных, экономических, экологических). При этом нужно отметить, что при всей своей сложности, дошкольный период является благоприятным для формирования здорового образа жизни у детей.

Необходимо обобщить имеющиеся в настоящее время теоретические сведения об этой проблеме, так как сейчас они разрозненны и часто являются предметом исследования таких наук, как медицина, педагоги и психология, социология, генетика и биология и т.п.

Цель работы: выявление уровня сформированности основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста и разработка рекомендаций по формированию основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста посредством художественной литературы.

Объект работы: процесс формирования основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Предмет работы: художественная литература как средство формирования основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Гипотеза исследования – предполагаем, что в ходе исследования уровня сформированности основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста будут выявлены дефициты в отношении деятельности по поддержанию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста и представлений о здоровом образе жизни, которые явятся основанием для разработки рекомендаций по формированию основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с помощью художественной литературы.

Задачи работы:

1. Проанализировать понятие здорового образа жизни в науке.
2. Рассмотреть особенности развития детей старшего дошкольного возраста.
3. Изучить подходы к формированию основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста посредством художественной литературы.
4. Изучить уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни детей старшего дошкольного возраста.
5. Проанализировать результаты констатирующего эксперимента.
6. Разработать методические рекомендации для родителей и педагогов.

Для решения поставленных задач применялся комплекс методов исследования: теоретические (проблемно-ориентированный анализ; понятийно-терминологический анализ научной литературы, применявшийся для категориального поля проблемы; системный подход, послуживший основой целостного рассмотрения проблемы); педагогический эксперимент.

В нашем исследовании были использованы следующие методы:

1. Констатирующий эксперимент.

2. Беседа для выявления представлений о здоровом образе жизни у дошкольников – автор В. Г. Кудрявцев, беседа «Закаливание» (автор: Е.А. Кудрявцева), диагностическое задание «Что делать, чтобы быть здоровым». Автор И.М. Новикова, методика «Неоконченные предложения» - составители - Бабаева Т.И., А.Г. Гогоберидзе, З.А. Михайлова, методика диагностики культурно-гигиенических навыков, дидактическая игра «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова).

3. Количественный и качественный анализ обработки результатов.

База исследования: в исследовании участвовало 30 детей старшего дошкольного возраста, а именно 5-6 лет, в Берёзовском районе в 2021 году.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что были обобщены сведения теоретического характера по проблеме формирования основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста посредством художественной литературы, рассмотрены основные понятия.

Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные сведения можно использовать для формирования основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста посредством художественной литературы.

Достоверность и обоснованность полученных результатов обеспечивалась разнообразием исследовательских процедур и приемов, взаимодополняемостью апробированных методик, количественным и качественным анализом полученных результатов.

Структура работы. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы (43 наименований) и приложений.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

## **1.1. Понятие здорового образа жизни в научной литературе**

В вопросах исследования, и последующего научного анализа проблемы формирования здорового образа жизни с самого начала жизни – в частности, такого ее этапа, как старший дошкольный возраст, необходимо помнить о месте образа жизни в формировании здоровья. Например, Л.А. Попова приводит информацию о том, что здоровье на 20% производное от генетической составляющей, от экологии и окружающей средовой обстановки (благоприятности ее действия на организм), на 10% влияет общественная система здравоохранения, ее возможности по сохранению здоровья, и более всего влияет на здоровье сам образ жизни – он влияет на 50% на человека, исходя из его установок, ценностей, деятельности, мотивации, и т.п. [1].

Поэтому можно согласиться с Л.А. Поповой подчеркивающей, что образ жизни по своему действию может рассматриваться не столько как социальный, сколько биосоциальный аспект жизни. В образе жизни сосредоточены и проявляются индивидуальные свойства жизнедеятельности человека, и групповые нормы и факторы влияния в форме доступности бытовых и трудовых возможностей для выбора способа удовлетворения материальных и духовных потребностей, правил поведения [1].

Образ жизни тесно связан с условиями и качеством жизни, ее уровнем, стилем жизни:

- условия жизни – социальные и природные;
- качество жизни – степень комфорта при удовлетворении потребностей;

– уровень жизни – степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей;

– стиль жизни – особенности жизненного поведения [7].

Стиль жизни – самый важный для образа жизни элемент, подвластный воле человека, поэтому заострим на нем свое внимание.

Образ жизни можно понимать, как общий стиль деятельности, сложившийся в конкретных общественно – исторических условиях, его элементами можно считать конкретные поступки или сумму поступков, выражающих позиции личности, ее моральные убеждения.

Стиль жизни мы рассматриваем, согласно позиции А.Адлера, который считал, что это «уникальный способ, выбираемый человеком для достижения своих жизненных целей, в виде адаптации (или дезадаптации) к ней и взаимодействия с ней».

Стиль жизни может также рассматриваться как: принятая субъектом концепция жизни и принятая субъектом поведенческая схема.

Жизненный стиль характеризуется ранним возрастным становлением, вероятностью ошибки, статичностью по сравнению с общей динамикой личности.

Стиль жизни всегда воспроизводится в любой ситуации и постоянно закрепляется [7].

Поэтому стиль жизни в рамках образа жизни – фактор здоровья, носящий полностью субъективную природу и который может изменять влияние других – уже объективных факторов, на здоровье человека – как негативных, так и позитивно действующих [7].

Образ жизни субъекта напрямую отражается на состоянии его здоровья, и вместе с ним составляет комплексное образование – здоровый образ жизни, либо, как антипод – нездоровый образ жизни.

Здоровый образ жизни (далее мы употребляем общепринятую сокращенную аббревиатуру этого понятия – «ЗОЖ»), объединяет все, что

позволяет субъекту полноценно функционировать, и сознательно формировать, поддерживать, сохранять, а также укреплять свое здоровье.

Можно привести основные определения ЗОЖ, разработанные с учетом данных последних исследований:

– способ жизнедеятельности, сохраняющий и укрепляющий здоровье на долговременной основе, реализуя и восполняя внутренний потенциал организма по сопротивлению неблагоприятным условиям жизнедеятельности [9];

– процесс соблюдения норм, правил и ограничений в повседневной жизни, сохраняющих здоровье, помогающих приспособиться организму к средовым условиям, сохраняя и повышая уровень работоспособности в актуальной деятельности [16];

– режим ограничений физических нагрузок с учетом необходимости сохранить здоровье при адекватно организованной систематической двигательной активности, при соблюдении правил укрепления здоровья: правильное дыхание, еда, питье, расслабление, адекватная когнитивная деятельность, безопасное поведение [19];

– система персональных характеристик деятельности личности (нравственных, духовных, физических) в разных сферах деятельности (учебной, бытовой, общественной, коммуникативной), характеризующая систему отношения к себе, людям, обществу, природе, на основе ценности здоровья, позволяющая сохранять максимум возрастной активности в повседневной жизнедеятельности (В.Н. Куликов) [22];

– способ жизнедеятельности, обусловленный генетически и проявляемый в типологической форме, адекватной влиянию внешней среды, и способный формировать, сохранять и укреплять здоровье для полноценного выполнения социально-биологических функций [25].

Структура ЗОЖ, по мнению Э.Н. Вайнера [7], формируется с опорой на несколько факторов: оптимальный двигательный режим, рациональное питание, рациональный режим жизни, психофизиологическая регуляция,



психосексуальная и половая культура, тренировка иммунитета и закаливание, отсутствие вредных привычек и валеологическое образование.

Опираясь на существующие научные сведения о ЗОЖ, исследователь В.Н. Куликов предложил выделить несколько его компонентов: мотивационно-ценностный; содержательный; процессуальный; эмоционально-волевой.

Эти компоненты активируются исходя из актуального уровня личностной компетентности в знаниях, умениях и навыках, мотивации ЗОЖ [22].

Нужно отметить, что восприятие результатов ЗОЖ определяет во многом мотивацию, ориентированную на поддержание ЗОЖ, его развитие, формирование, на постановку достижения ближайших и перспективных приоритетных целей ЗОЖ, прилагая волевые усилия к преодолению затрудняющих реализацию ЗОЖ факторов, используя процессы саморегуляции для поддержания ЗОЖ.

В сочетании с ценностным отношением к ЗОЖ, мотивационно-ценностный компонент ЗОЖ, определяет во многом ориентацию усилий субъекта на формирование, поддержание и укрепление своего здоровья, учитывая текущую, и будущую основную деятельность, независимо от ее содержания (игровая, учебная, профессиональная, творческая и т.п.), подкрепляя значимость ценности ЗОЖ для общего гармоничного развития личности – физически и психически.

С содержательной точки зрения, содержательный компонент ЗОЖ характеризует уровень сформированности и владения теоретическими и практическими навыками и знаниями о ЗОЖ, способах его реализации, поддержания в различных условиях – от благоприятной, до нестабильной и опасно для здоровья среды – физической и социальной.

Процессуальный компонент ЗОЖ определяет основную линию поведения субъекта в конкретный момент времени, в конкретной ситуации.

Эмоционально-волевая сторона ЗОЖ обеспечивает условия для эмоциональной оценки достигнутых результатов, для выработки необходимых волевых качеств, которые позволяют субъекту поддерживать ЗОЖ, независимо от влияния различных факторов.

Традиционно составляющими ЗОЖ дошкольников, по мнению Л.А. Поповой, являются личная гигиена, рациональное питание, закаливание, оптимальный двигательный режим [1].

В основе формирования ЗОЖ лежат принципы, т.е. правила поведения, которым следует индивид – биологические и социальные [25].

Биологические принципы: ЗОЖ обязан соответствовать возрастным возможностям, должен быть обеспечен энергетически, иметь ритм, быть умеренным и укрепляющим.

Социальные принципы: ЗОЖ должен опираться на эстетику, нравственность, волю и самоограничение. Эти принципы опираются на единство индивидуального и общего, единство организма и среды – биологической и социальной.

ЗОЖ подразумевает рациональную жизнь человека с опорой на ведущие биологические и социальные важные формы поведения, где основными можно назвать следующие:

- предпочтение эмоционально – положительных состояний, сохраняющих психическое благополучие – основу всей жизнедеятельности и здоровья;
- оптимальная двигательная активность – ведущий врожденный механизм жизни и здоровья;
- рациональное питание – основной фактор жизни и здоровья;
- соответствие ритма жизни естественным биоритмам организма;
- эффективная организация трудовой деятельности – основная форма самореализации, формирования и отражения личности;

- сексуальная культура – ключевой фактор жизни для воспроизведения вида;

- здоровое старение – естественный процесс продления продуктивной жизни;

- отказ от вредных зависимостей (алкоголизм, наркомания, табакокурение и т.п.) [29].

Положительные аспекты ЗОЖ:

- эффективно минимизирует воздействие факторов риска, заболеваемости;

- способствует более здоровой и долговечной жизни;

- вносит вклад в поддержку хороших семейных отношений, здоровья и счастья детей;

- является основой удовлетворения потребности человека в самоактуализации и самореализации, источник высокой социальной активности и социального успеха;

- обеспечивает максимум работоспособности организма, снижения усталости, поддерживает высокую деятельностную продуктивность;

- позволяет эффективно управлять и использовать время [13].

Содержание компонентов ЗОЖ определялось в ходе теоретического анализа научной литературы и состояния проблемы в практике, и отражает результат индивидуального и группового стиля поведения, общения, организации жизнедеятельности; и обусловлено смысловыми, ценностными ориентациями на здоровье, возрастными особенностями и спецификой жизнедеятельности детей.

Можно сделать следующий вывод по итогам анализа понятия здорового образа жизни. Здоровый образ жизни позволяет полноценно функционировать, в любой сфере деятельности, формировать, сохранять, и укреплять свое здоровье, на долговременной основе, реализуя и восполняя внутренний потенциал организма, с помощью соблюдения норм, правил и

ограничений в повседневной жизни, сохраняющих здоровье. ЗОЖ состоит из нескольких компонентов: мотивационно-ценностный; содержательный; процессуальный; эмоционально-волевой. ЗОЖ основан на биологических и социальных принципах:

1) Биологические: ЗОЖ обязан соответствовать возрастным возможностям, должен быть обеспечен энергетически, иметь ритм, быть умеренным и укрепляющим.

2) Социальные: ЗОЖ должен опираться на эстетику, нравственность, волю и самоограничение.

## **1.2. Особенности развития детей старшего дошкольного возраста**

Старший дошкольный возраст характеризуется множеством физических и психических изменений, а также изменениями в личностной сфере. Поэтому этот возраст из-за своей высокой динамичности является значимой ступенью последующего развития [12].

Весь этот возраст характеризуется ростом произвольности и саморегуляции – дети начинают контролировать свое поведение. Физическое развитие, по сравнению с прежним возрастным этапом, характеризуется значительной положительной динамикой возможностей: у детей двигательная активность значительно усиливается, движения становятся увереннее, расширяется их спектр, поведенческий репертуар также расширяется. У детей развивается в значительной степени ловкость, координация (лучше получается выдерживать равновесие), возрастает возможность преодоления препятствий (дети могут быстрее и лучше перешагивать их и перепрыгивать), а также совершенствуется техника владения мячом. Происходит значительное развитие мелкой и крупной моторики у детей [22].

В старшем дошкольном возрасте интенсивно развиваются интеллектуальная, эмоциональная, нравственно-волевая сфера личности, за

счет значительной синергии нескольких линий развития, которые начинают реализовываться в этом возрасте – физической, личностной (социальной), возрастной (темпа возрастного развития). У детей в процессе развития в этом возрасте значительно усложняются социальные формы организации психического развития на новых уровнях – такие как речь, личность, характер, ценности и т.п., поскольку ребенок становится активным субъектом общения, деятельности и познания, у ребенка закрепляются и развиваются уже ранее проявившиеся способности и склонности, получают свое развитие познавательные функции. Ребенок становится более приспособленным к объективным проявлениям социальной жизни.

По мнению Н.В. Никитиной, О.А. Маркиной «значительно усиливаются в своем развитии психические функции, начавшие свое развитие в раннем возрасте (сенсорика, перцепция, образная память, внимания, практическое мышление, моторика), чтобы на следующем возрастном этапе стать основой для возникновения новообразований в познавательной и поведенческой сфере в форме их произвольности» [6].

Социальная ситуация развития отличается выходом ребенка из кризиса трех лет с новым приобретением – потребностью в автономности и с самооценкой [6], которые позволяют ребенку увеличить уровень своих притязаний, и тем самым поднимают на новую высоту потенциал развития в личностном, и психологическом плане. Например, ребенок стремится самостоятельно выполнять то, что ранее не мог в силу ряда причин, но теперь уже он сам ставит планку требований для себя, и в результате этого работа над собой у ребенка с интуитивного уровня переходит в сознательный план. Такое изменение позиции у ребенка ускоряет его развитие, актуализируя достижения предыдущего возраста. Речевое и моторное развитие в старшем дошкольном возрасте позволяет ребенку во многом очень продуктивно подражать взрослому, хотя при этом у детей есть четкое понимание своего отличия от взрослого не только внешними размерами, но и возможностями персональных знаний, умений и навыков, у детей еще нет

смыслового понимания выполняемой деятельности, поэтому недостаточно развита мотивационно-потребностная сфера. Поэтому возрастная задача ребенка в старшем дошкольном возрасте – освоение смысловой стороны жизни, и ее реализация, что выполняется максимально успешно в игре, где воспроизводятся отношения взрослых, с которыми на равных пока не выходит участвовать. Поэтому в игре дети воспроизводят мир взрослых, отрабатывают правила поведения в нем [1].

Главная ведущая деятельность в этот период – сюжетно-ролевая игра как форма воспроизводства ребенком полноценно недоступной действительности взрослого мира, с помощью воображаемых ситуаций [1]. Все развитие ребенка выстраивается вокруг игровой деятельности, и в ее рамках. Игровая деятельность становится несущей волной, на которой построена вся психологическая активность ребенка в этот возрастной период. Сама игровая деятельность кардинально усложняется, увеличивается тематика ролей и диалогов, усложняется содержание игры, возникает совсем другое качество игровой деятельности. Теперь детьми для игровой деятельности привлекается уже свой персональный жизненный опыт, жизненные темы, с которыми ребенок имел опыт соприкосновения. Все внимание детей в игре сосредоточено на отношениях людей [6]. В игровой деятельности преобладает гендерное разделение в общении и в сюжетах. Например, девочки выбирают преимущественно игры на семейно–бытовые сюжеты, игры в «принцесс». Мальчикам нравятся игры в «военных, строителей, моряков». Конкретные игровые предметы начинают выполнять символическое значение – то есть возникает символическая игра. Игровые действия сокращаются по времени, приобретают более сжатый характер, снижается количество их повторов, смена действий становится более динамичной. Особую роль в игре приобретает точное соблюдение правил, происходит ориентация на лидера [30].

У детей активно развивается изобразительная деятельность, в которую включаются развивающиеся представления и мышление, ребенок от

непосредственно видимого им объекта переходит к воспроизведению того, что помнит и знает сам, что смог самостоятельно придумать. Детские рисунки приобретают детализацию и предметность. Например, дети уже могут при изображении человека достаточно точно воспроизвести его туловище, элементы лица, одежды и ее деталей. Большую роль в этом, как упоминалось ранее, играет развитие мелкой моторики [8], которая развивается во всем деятельностном спектре у детей - происходит активное становление моторных навыков, связанных с личностным и творческим развитием. Например, дети уже могут в высшей степени активно и целеустремленно рисовать, лепить, вырезать, склеивать и т.п. [13].

В старшем дошкольном возрасте активно развиваются психические процессы, что расширяет возможности детей в разных видах деятельности. Например, в этом возрасте дети уже могут оперировать в своем сознании сложными объектами – они могут определять и называть конкретные формы объектов, как наблюдаемых, так и ранее виденных. Также дети могут дифференцировать сложные объекты на более простые, на составные элементы, а также могут выполнять обратные действия – из простых объектов создавать сложные, могут их группировать и классифицировать по конкретным признакам, могут выделять их конкретные физические показатели – вес, длину, ширину, цвет, высоту и т.п. Дети психически развиваются и достигают значимых результатов в возможности соотнесения визуальных образов с интеллектуальными действиями, развивается пространственное мышление и воображение. Параллельно этим процессам увеличивается также понятийный запас у детей, что также расширяет возможности интеллектуального развития. Возрастающие возможности детей – физические и психические, обеспечиваются активным развитием памяти, как ресурсо-обеспечивающего психику процесса – память становится уже более произвольной, дети могут сами ставить себе задачи на запоминание, пытаются управлять запоминанием. У детей в этом возрасте динамично увеличивается объём памяти, особенно в связи с развитием речи

и мышления [21]. В старшем дошкольном возрасте активно развивается эмоциональная сфера – детям становятся доступны новые спектры социальных эмоций, эмоции становятся более целенаправленными – они ориентированы на конкретную деятельность, ее результативность, на условия ее протекания. Эмоции приобретают личностный характер (более социально направлены, чем ранее). Чувства детей приобретают более оперативный характер, но при этом они также приобретают временную протяженность. Например, у детей возникают долговременные симпатии и антипатии, дети более внимательно воспринимают и эмоционально оценивают слова и поступки окружающих людей (сверстников, взрослых – педагогов и родителей). Эмоциональное развитие с учетом социализации детей приводит к возникновению потребностей в уважении со стороны более авторитетных взрослых, что приводит к очень острым эмоциональным реакциям к словам и поступкам взрослых по отношению к самим детям. Для детей все становится предельно субъективным и персонализированным, поэтому, старший дошкольный возраст – это очень эмоциональный период для детей, которые могут радоваться одобрению их успехов или деятельности от окружающих их людей, но болезненно воспринимать свои неудачи, или же замечания от окружающих. Это может приводить к вспышкам гнева, слезам [23].

В основе представлений о ЗОЖ у детей находятся несколько компонентов, сформированных на начальном уровне: знания о теле человека, особенностях его функционирования, о том, какие процессы происходят в организме человека, могут уверенно называть части тела, о профилактике болезней, о режиме дня, труда и отдыха, и питания, о полезности движения, о вредности некоторых привычек [5].

Старшие дошкольники здоровье воспринимают и представляют, как состояние, противоположное болезни (не болезнь), более четко и дифференцированно они не могут описать здоровье так, как они его понимают. Они могут описать запретные действия для себя, которые могут приводить к болезни: что нельзя переохладиться, кушать немытое, и т.п. [7].



Дети достаточно подробно могут рассказать, как они болели, как себя чувствовали, как плохо быть больным, но что такое быть здоровым – дети пока еще не могут подробно рассказать и объяснить, у них существует недостаток знаний об этой области, они пока еще не могут достаточно уверенно и точно рассказать, что нужно сделать, чтобы быть здоровым.

Если взрослые специально организуют усилия по просвещению и обучению детей старшего дошкольного возраста выполнению правил гигиены, укрепляющих здоровье процедур и действий, то дети могут в своих представлениях о ЗОЖ разделять психический, и социальный компоненты здоровья. В старшем дошкольном возрасте дети уже способны описывать характеристики и признаки ЗОЖ, которые, по их мнению, зависят от действий взрослых, направленных на детей. То есть взрослые, по мнению детей, отвечают за большинство характеристик ЗОЖ, таких как (прививки, витамины, одежда по погоде, зарядка и закаливание). При этом дети старшего дошкольного возраста могут уже осознавать и выполнять ряд гигиенических процедур на уровне сформированных привычек - мыть руки, быть опрятным, полоскать зубы после еды, знать и уметь применять носовой платок, уметь обустривать и контролировать свое жизненное и игровое пространство – убирать игрушки, складывать свою одежду аккуратно, придерживаться режима и распорядка дня. Кроме того, дети в этом возрасте в состоянии объяснить своим сверстникам, почему нужно выполнять те, или иные действия для сохранения своего здоровья, и как именно сохраняется от этого их здоровье. Также дети могут приводить личный примеры результатов применения, либо неприменения этих здоровье сберегающих действий.

Можно сделать следующий вывод по итогам анализа развития детей старшего дошкольного возраста. У детей физическое развитие характеризуется усилением двигательной активности, развитием ловкости, координации, значительным развитием мелкой и крупной моторики. В основе формирования представлений о ЗОЖ у ребенка старшего дошкольного возраста имеются: знания о организме, здоровом образе жизни;

понимание сути профилактики; понимание значимости режима дня, труда и отдыха; двигательной активности; правильного питания, отсутствия вредных привычек. Уже имеющиеся представления о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста и способность к обобщениям позволяют им самостоятельно формулировать правила своего здоровьесбережения.

### **1.3. Подходы к формированию основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста посредством художественной литературы**

Среди множества существующих в настоящее время научно-методических подходов к формированию основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста, отдельно выделяется метод художественной литературы, поскольку он направлен изначально на мотивационно-ценностную основу здорового образа жизни (ЗОЖ), на формирующиеся у детей в этом возрасте субъектные представления о ЗОЖ – и только потом уже этот метод направлен на формирование поведенческого аспекта ЗОЖ.

Методическая основа применения художественной литературы подробно проработана в педагогике дошкольного развития в отношении других сторон развития личности детей, и отличается только некоторой спецификой, связанной преимущественно с содержанием самих художественных произведений и их сочетанием с другими, обще используемыми в воспитании детей средствами [5; 12; 14].

В частности, для художественного чтения детям старшего дошкольного возраста используются произведения, подходящие не только по возрасту (доступные осмыслению), но и подходящие по ценностной основе современным детям. Например, современным детям сложно объяснить некоторые предметные вещи, ранее бывшие обыденностью, но которые исчезли из повседневного оборота – например, деготь, вакса, и т.п. Поэтому

предварительно детям объясняется значение тех или иных описываемых действий, предметов, слов, которые используются в художественном произведении для описания ситуаций, связанных с ЗОЖ.

В современной практике работы с детьми старшего дошкольного возраста по формированию представлений о ЗОЖ с помощью художественной литературы, могут использоваться разнообразные методы, которые можно классифицировать на разных основаниях.

Так, чаще всего, методы работы с художественной книгой делят на первичные и вторичные. Первичные методы носят преимущественно ознакомительный характер, и призваны насыщать сознание ребенка смысловым содержанием в отношении ЗОЖ.

Методы вторичного ознакомления углубляют понимание ребёнком текста, прослушанного ранее с использованием первичных методов, и выполняют функцию индивидуализации усваиваемой информации – когда дети усваивают то, что у них отсутствует, поскольку базовая информация у них уже имеется. На рисунке 1, представлено наглядно распределение методов работы с художественным текстом в отношении формирования представлений о ЗОЖ для детей старшего дошкольного возраста.



Рисунок 1. Методы художественной литературы для формирования ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста

На основе проведенного анализа научной, методической литературы, можно отметить, что большинством исследователей в качестве основных применяемых в повседневной практике методов для формирования основ ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста могут выступать такие методы, как чтение воспитателем по книге (или наизусть), рассказ воспитателя, инсценирование (инсценировка), заучивание наизусть, чтение (рассказывание) с применением наглядных тематических пособий (игрушки, настольный театр, куклы, фланелеграф, иллюстрации).

Рассмотрим более подробно использование этих методов для формирования ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста в рамках дошкольного образовательного учреждения.

Метод чтения воспитателем по книге (или наизусть) – рассматривается как способ дословной передачи художественного текста детям, для формирования ценностно-смысловой основы произведения, а также его автора детям. С учетом содержания произведений, ориентированных на ЗОЖ, в них речь идет, как правило, о передаче культуры ЗОЖ, описания действий и навыков главных персонажей, на примере которых дети, идентифицируя себя с ними, могут перенять необходимые для ЗОЖ навыки, либо наоборот, могут усвоить правила поведения и культуры ЗОЖ, оберегающие от вреда здоровью. Передача содержания литературного произведения детям усиливается с помощью различных литературных приёмов, а также интонации воспитателя.

Метод рассказывания воспитателем. Характеризуется как передача воспитателем детям в свободном стиле основного смысла художественного произведения (допускаются замены слов, оборотов, и т.п.). Этот метод используется как обладающий широкими возможностями для привлечения внимания детей к проблеме ЗОЖ.

Метод инсценирования (инсценировки). Является методом повторного, более эффектного знакомства детей с художественным произведением, обладающего большим закрепляющим эффектом, по сравнению с исходным. Применяется чаще всего как в совокупности с другими методами (например, театрализация, ролевая игра и т.п.).

Метод заучивания наизусть/выбор способа передачи произведения (чтение или рассказывание) зависит от возраста слушателей [30].

Могут использовать несколько вариантов этого метода для организации занятий по формированию ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

В частности, М.М. Кониная предлагает использование для формирования ЗОЖ несколько типов занятий, такие как чтение и рассказывание одного нескольких произведений, с использованием наглядного материала объединение произведений, принадлежащих к разным

видам искусства – чтение литературного произведения и рассматривание репродукций с картины известного художника; чтение (предпочтение поэтического произведения) в сочетании с музыкой [19].

В обязательном порядке для повышения эффективности использования художественного чтения для формирования представлений о ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста используются произведения, в которых рассматривается польза и необходимость физических упражнений, чистоты, закаливания, правильного питания, ценности здоровья. Важным моментом является возможность привлечения к использованию художественной литературы в формировании представлений о ЗОЖ также родителей детей, поскольку именно семья является самым первым и сильным институтом влияния на ребёнка, и то, что закрепляется в семье, имеет безусловную для ребенка ценностную основу.

В использовании художественной литературы для формирования представлений о ЗОЖ важна системность в раскрытии используемого художественного материала, планомерность, методичность.

Педагог в процессе формирования представлений о ЗОЖ с помощью художественной литературы должен основываться на принципах: сознательности, активности, самостоятельности; системности и последовательности; наглядности; доступности и посильности; учёта возрастных особенностей детей.

Применение художественной литературы для формирования представлений о ЗОЖ в работе с детьми старшего дошкольного возраста наиболее оптимально организовывать во второй половине дня, обязательно с последующей организацией беседы воспитателя с детьми о сути произведения, о поведении действиях главных героев, о том, насколько правильно или неправильно они поступали, и почему именно так, как описывается в этом произведении.

Важным моментом является использование иллюстраций в работе с детьми, поскольку доминирующее в старшем дошкольном возрасте

наглядно-образное мышление позволяет наиболее эффективно перерабатывать и усваивать поступающую детям информацию, даже если она изначально может быть преподнесена в иносказательной форме.

«При формировании представлений о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет целесообразно использовать наглядный материал, ведь мышление старшего дошкольника – наглядно-образное. Это позволяет дошкольнику оперировать образами предметов или ситуацией и сделать знание, которое скрыто, видимым и очевидным» И.М. Новикова [11].

Таким образом, при ознакомлении дошкольников с художественной литературой для тематики формирования ЗОЖ могут быть применимы разнообразные приемы во всем их методическом спектре, который доступен для современной образовательной практики, и доступен для восприятия самих детей: выразительное чтение воспитателя, беседа о прочитанном, повторное чтение, рассматривание иллюстраций, объяснение незнакомых слов.

## Вывод по главе 1

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) позволяет полноценно функционировать, в любой сфере деятельности, формировать, сохранять, и укреплять свое здоровье, на долговременной основе, реализуя и восполняя внутренний потенциал организма, с помощью соблюдения норм, правил и ограничений в повседневной жизни, сохраняющих здоровье. ЗОЖ состоит из нескольких компонентов: мотивационно–ценностный; содержательный; процессуальный; эмоционально – волевой. ЗОЖ основан на биологических и социальных принципах: 1) биологические: ЗОЖ обязан соответствовать возрасту, быть обеспеченным энергетически, иметь ритм, быть умеренным и укрепляющим, 2) социальные: ЗОЖ должен опираться на эстетику, нравственность, волю и самоограничение.

У детей физическое развитие характеризуется усилением двигательной активности, развитием ловкости, координации, значительным развитием мелкой и крупной моторики. В основе формирования представлений о ЗОЖ у ребенка старшего дошкольного возраста имеются: знания о организме, здоровом образе жизни; понимание назначения профилактики; значимости режима дня, труда и отдыха; двигательной активности; правильного питания, отсутствия вредных привычек. Уже имеющиеся представления о ЗОЖ у детей и способность к обобщениям позволяют им самостоятельно формулировать простейшие правила своего здоровьесбережения, в виде определенной стратегии, опираясь на свой и чужой опыт.

При ознакомлении детей с художественной литературой для тематики формирования ЗОЖ могут быть применимы разнообразные приемы во всем их методическом спектре, который доступен для современной образовательной практики, и доступен для восприятия самих детей: выразительное чтение воспитателя, беседа о прочитанном, повторное чтение, рассматривание иллюстраций, объяснение незнакомых слов.



## **ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

### **2.1. Организация исследования по диагностике**

После изучения психолого-педагогической литературы по проблеме, было проведено изучение возможности формирования основ здорового образа жизни (ЗОЖ) детей старшего дошкольного возраста посредством художественной литературы.

Цель исследования – формирование представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста с помощью разработанной системы занятий.

Исследование включало несколько этапов:

1. Подготовительный этап – предполагал подбор диагностических методов и методик для исследования, подбор группы испытуемых.

2. Констатирующий этап – предполагал проведение диагностики уровня сформированности представление о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

3. Аналитический этап – предполагал проведение анализа и интерпретации полученных данных.

Исследование проводилось следующим образом:

На первом подготовительном этапе подбирались методики и организовывалась группа испытуемых.

Для проведения исследования мы выбрали следующие методы и методики:

1. Беседа для выявления представлений о здоровом образе жизни у дошкольников – автор В. Г. Кудрявцев;

2. Диагностическое задание «Что делать, чтобы быть здоровым». Автор И. Новикова;

3. Методика «Неоконченные предложения» - составители - Т.И.Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, З.А Михайлова;

4. Методика диагностики культурно-гигиенических навыков (по разработке В.П.Дубровой);

5. Дидактическая игра «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова);

6. Беседа «Закаливание» (автор: Е.А. Кудрявцева).

Второй этап работы – предполагал диагностику уровня сформированности представления о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

Время проведения исследования – середина недели (среда, четверг) и время (9.50-10.35). Для любого исследования важен характер отношения детей к исследованию, наличие желания выполнять предлагаемые задания. Поэтому перед началом исследования с детьми был установлен контакт для создания положительного настроения детей.

С целью выявления представлений о здоровом образе жизни у дошкольников В. Г. Кудрявцев предлагает проводить беседу. Вопросы для беседы с детьми старшей группы могут быть следующими:

1. Что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?
2. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?
3. Знаешь ли ты, что такое «полезные привычки»?
4. Знаешь ли ты, что такое «вредные привычки»?
5. Знаешь ли ты о последствиях вредных привычек?
6. Ведешь ли ты здоровый образ жизни?
7. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?

Результаты уровня сформированности оформляются в таблице, согласно критериям:

1 балл – низкий уровень: представления о здоровье не системны, ребенок не может установить связь между состоянием здоровья и влиянием окружающего мира, не обладает сформированными представлениями о

полезных и вредных привычках, не заинтересован в участии в оздоровительных мероприятиях.

2 балла – средний уровень: ребенок обладает фрагментированными представлениями о здоровье, имеет частично сформированные представления о вредных и полезных привычках, может установить связь между здоровьем и нездоровьем, и окружающей средой, ее влиянием, частично с помощью взрослого.

3 балла – высокий уровень: у ребенка имеются структурно сформированные представления о здоровье, обладает пониманием, что здоровье связано с текущим состоянием, понимает существование связи между здоровьем и полезными - вредными привычками, может указать влияние окружающей среды и ее факторов, условий на состояние здоровья – либо нездоровья, соблюдает правила гигиены, принимает участие в оздоровительных и закалывающих мероприятиях.

В ходе проведенной констатирующей диагностики были получены результаты уровня сформированности представления о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста. На рисунке 2 представлены наглядно полученные результаты (также в приложении А).

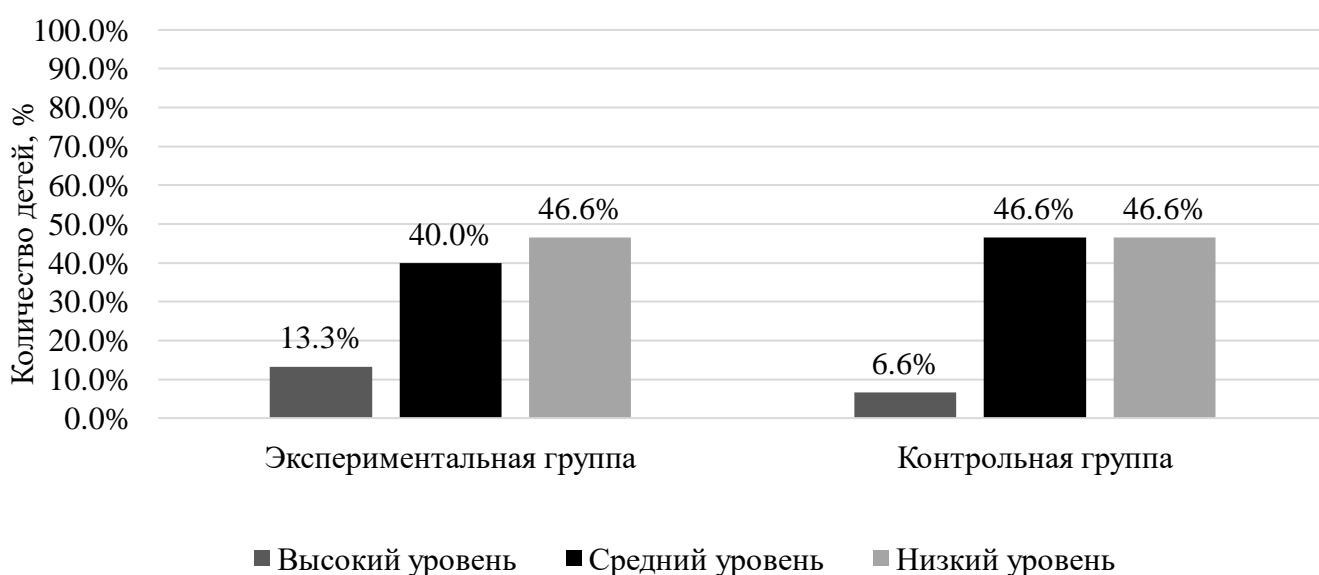


Рисунок 2. Сравнительные результаты представлений о здоровом образе жизни у дошкольников по беседе для выявления представлений о здоровом образе жизни у дошкольников – автор В. Г. Кудрявцев, на констатирующем этапе исследования

Как видно, высокий уровень представлений о здоровом образе жизни у дошкольников был выявлен у 13,3% в экспериментальной группе и у 6,6% в контрольной группе. Эта часть детей характеризуется четкими представлениями о понятии здоровья, доступными для детей данного возраста. То есть они связывают понятие здоровья со своим физическим состоянием, с состоянием окружающей среды, имеют сформированное отрицательное отношение к вредным привычкам, и могут четко определить, какие именно привычки могут быть полезны. Также они характеризуются осознанием влияния этих привычек на здоровье. Эти дети соблюдают правила гигиены, стремятся участвовать в мероприятиях по укреплению здоровья.

Средний уровень представлений о здоровом образе жизни у дошкольников был выявлен у 40% в экспериментальной группе и у 46,6% в контрольной группе. Эти дети характеризуются недостаточно четкими представлениями о понятии здоровья, о влиянии вредных и полезных привычек на организм и свое состояние, у них не в полной мере сформированы представления о связи своего здоровья с влиянием на него окружающей среды, но при этом дети знают обязательные условия для ЗОЖ, участвуют в оздоровительных и закаливающих занятиях в зависимости от своего настроения.

Низкий уровень представлений о здоровом образе жизни у дошкольников был выявлен у 46,6% в экспериментальной группе и у 46,6% в контрольной группе. Дети характеризуются разрозненными представлениями о понятии здоровья, не связывают его состояние с состоянием окружающей среды.

С целью выявления представлений об укреплении здоровья и профилактике заболеваний автор И.М. Новикова предлагает использовать диагностическое задание «Что делать, чтобы быть здоровым».

Ребенку предлагается поговорить «по телефону». В процессе разговора педагог выясняет, здоров ли ребенок, какое у него настроение, и говорит: «Мой знакомый мальчик Дима очень не любит болеть. Дима просил узнать у тебя, что надо делать, чтобы не заболеть». Выслушав ответ ребенка, ему предлагают: «Нарисуй, пожалуйста, свой ответ. Мы положим твой рисунок в большой конверт и отошлем Диме». После выполнения задания предлагается ребенку пояснить свой рисунок. Результаты оформляются по критериям:

1 бал – высокий уровень: ребенок имеет правильные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

2 балла – средний уровень: ребенок имеет элементарные представления о ЗОЖ, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья.

3 балла – низкий уровень: ребенок не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды, о возможных причинах заболеваний. Результаты представлены на рисунке 3 и в приложении А.

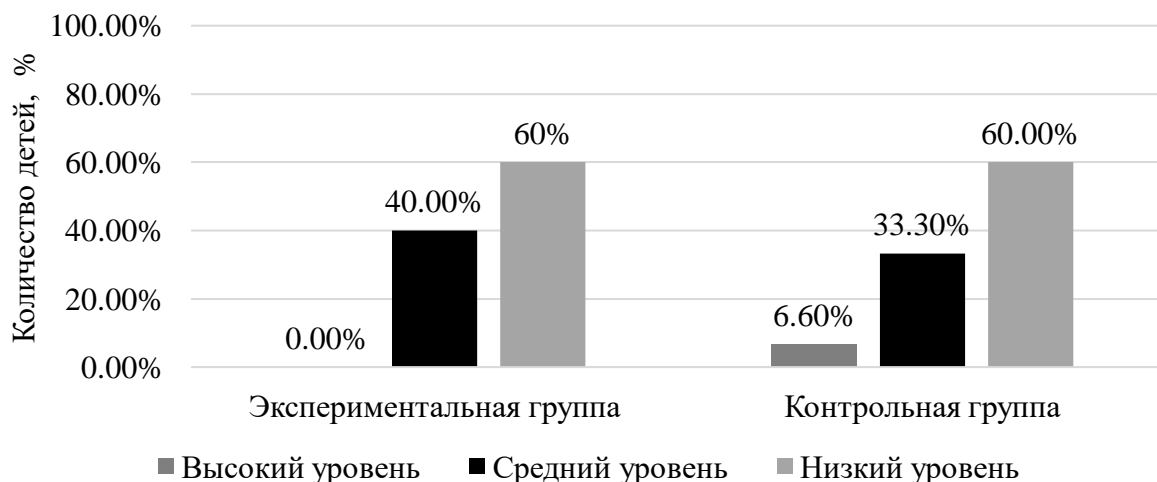


Рисунок 3. Сравнительные результаты выполнения диагностического задания «Что делать, чтобы быть здоровым» - автор И.М. Новикова детьми старшего дошкольного возраста на констатирующем этапе исследования

Как видно из приведенных на рисунке 2 результатов, можно отметить, что высокий уровень деятельности по поддержанию ЗОЖ не был выявлен в экспериментальной группе и был выявлен у 6,6% в контрольной группе. Эта часть детей имеют фрагментированные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

Средний уровень деятельности по поддержанию ЗОЖ был выявлен у 40% в экспериментальной группе и у 33,3% в контрольной группе. Дети обладают только элементарными представлениями о ЗОЖ, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья.

Низкий уровень деятельности по поддержанию ЗОЖ был выявлен у 60% детей в экспериментальной и контрольной группе. Дети не имеют сформированных представлений о воздействии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды, но знают о зависимости здоровья от некоторых проявлений образа жизни.

Для выявления уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни использовалась методика «Неоконченные предложения» из сборника «Мониторинг в детском саду», составители которого являются Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, З.А. Михайлова.

Педагог предлагает ребенку поиграть. Педагог начинает предложение, а ребенок как можно быстрее закончит предложение, первой пришедшей в голову мыслью. Например:

1. Здоровый человек – это ...
2. Мое здоровье ...
3. Иногда я болею, потому что ...
4. Когда я болею, мне помогают ...
5. Когда у человека что-то болит, то он ...

6. Я хочу, чтобы у меня было много здоровья, потому что ...
7. Когда я думаю о здоровье, то представляю себе ...
8. Когда я думаю о своем здоровье, то мне хочется ...
9. Если бы у меня была волшебная палочка здоровья, я бы загадал ...
10. Когда я попадаю в опасную для здоровья ситуацию, то ...
11. Когда мои друзья болеют, то я ...
12. Когда мы с мамой идем к врачу, то я думаю ...

Во время игры можно сделать перерыв, если ребенок устал или отвлекается.

Результаты оформляются в таблице, согласно критериям:

3 балла – высокий: ответ правильный, сделан самостоятельно, осознание проявляется четко, ответ обосновывает.

2 балла – средний уровень: правильный ответ получен с помощью взрослого, ответ частично обосновывает или пытается обосновать.

1 балл – низкий уровень: осознание ценности здоровья не проявляется, ответ никак не обосновывается. Результаты представлены на рисунке 4 и в приложении А.

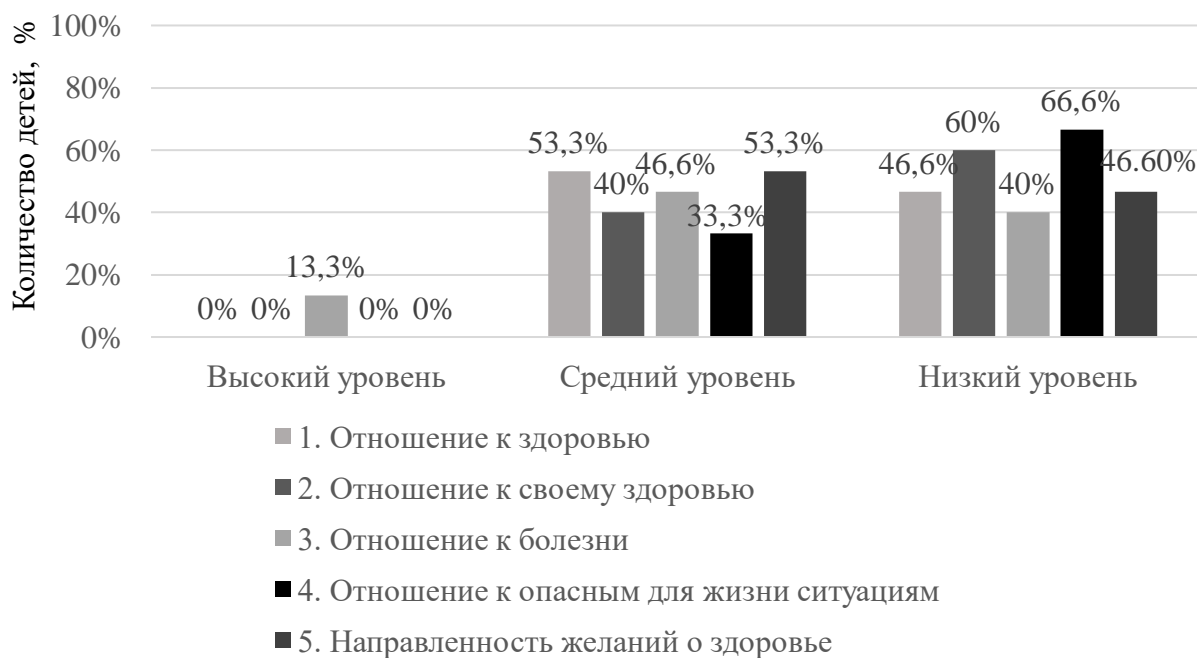


Рисунок 4. Сравнительные результаты по методике «Неоконченные предложения» - Бабаева Т.И., Гогоберидзе А.Г., Михайлова З.А, детьми

старшего дошкольного возраста на констатирующем этапе исследования –  
экспериментальная группа

Большинство детей в экспериментальной группе имели низкий уровень развития показателей отношения к здоровью как к универсальной ценности, а также к своему здоровью, к болезни, к опасным для жизни ситуациям, имели слабо развитую направленность желаний о здоровье. Результаты представлены на рисунке 5 и в приложении А.

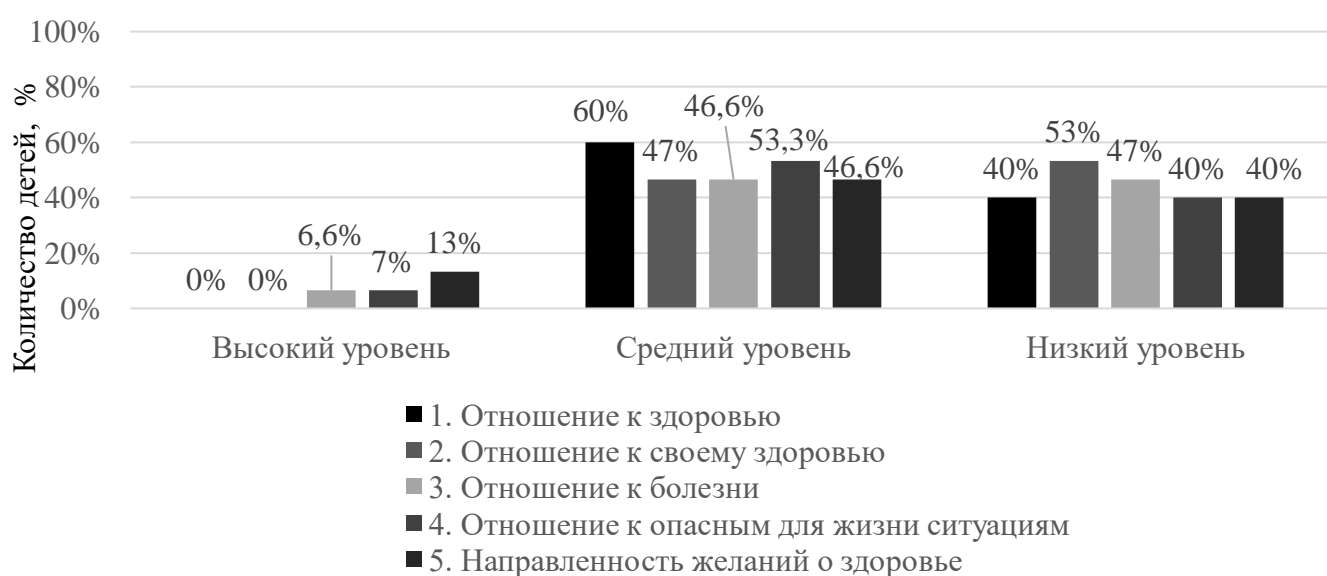


Рисунок 5. Сравнительные результаты по методике «Неоконченные предложения» - Бабаева Т.И., Гогоберидзе А.Г., Михайлова З.А, детьми старшего дошкольного возраста на констатирующем этапе исследования –  
контрольная группа

В контрольной группе детей результаты в целом схожи с результатами детей в экспериментальной группе. у детей также слабо развиты ценности отношения к здоровью как к универсальной ценности, к своему здоровью, к болезни, к опасным для жизни ситуациям, имели слабо развитую направленность желаний о здоровье.



Е.А. Кудрявцева предлагает беседу «Закаливание» по выявлению уровня сформированности представлений о пользе водных процедур и закаливания.

Ход беседы: Беседа проводится индивидуально с каждым ребёнком. В процессе беседы, педагог предлагает ребёнку поговорить о закаливании. Педагог задаёт дошкольнику следующие вопросы:

1. Продолжи фразу «Солнце, воздух и вода...»
2. Почему солнце, воздух и воду называют нашими лучшими друзьями?
3. Какие водные процедуры ты делаешь утром?
4. Почему полезно ходить на прогулку в лес или парк?

Результаты уровня сформированности у детей представлений о пользе водных процедур и закаливания оформляются в таблицу согласно критериям:

1 балл – низкий уровень: ребенок имеет слабые представления о пользе водных и закаливающих процедур, о роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека и их влияния на здоровье.

2 балла – средний уровень: ребенок имеет представление о пользе водных и закаливающих процедур, не всегда имеет чёткие представления о роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека и их влияния на здоровье.

3 балла – высокий уровень: ребенок имеет чёткое представление о пользе закаливающих процедур, регулярно и самостоятельно, без напоминания взрослых, проводит зарядку, и различные виды водных и закаливающих процедур.

Рассмотрим далее сравнительные результаты по беседе «Закаливание» (автор Е.А. Кудрявцева), представленные на рисунке 6 и в приложении А.

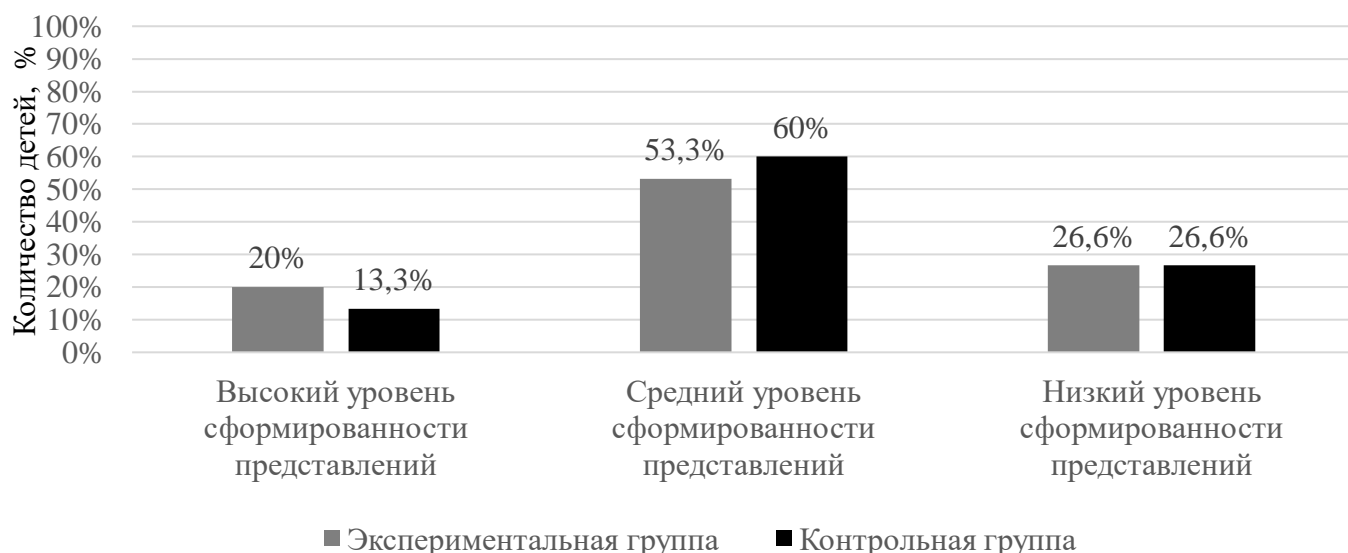


Рисунок 6. Сравнительные результаты по беседе «Закаливание» (автор Е.А. Кудрявцева), дети старшего дошкольного возраста - на констатирующем этапе исследования – (Уровень сформированности представлений у детей о пользе водных процедур и закаливания)

Как видно из представленных на рисунке 6 данных, высокий уровень сформированности представлений у детей о пользе водных процедур и закаливания, был выявлен только у незначительной части испытуемых – у 20% в экспериментальной группе, и у 13,3% испытуемых в контрольной группе. Дети с высоким уровнем сформированности представлений имеют чёткое представление о пользе водных и закаливающих процедур. Регулярно и самостоятельно, без напоминания взрослых, проводят зарядку, и различные виды водных и закаливающих процедур.

У большинства испытуемых в экспериментальной группе – у 53,3% и у 60% в контрольной группе, преобладает средний уровень сформированности представлений у детей о пользе водных процедур и закаливания. Эта часть детей в обеих группах имеет достаточно сформированное представление о пользе водных и закаливающих процедур, они проводят различные виды водных и закаливающих процедур, делают утреннюю зарядку, но этим детям периодически требуется напоминание взрослых. Эта категория детей не

всегда имеет чёткие представления о роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека и их влияния на здоровье.

У 26,6% испытуемых в контрольной и экспериментальной группе выявлен низкий уровень сформированности представлений о пользе водных процедур и закаливания. Такие дети имеют слабые представления о пользе водных и закаливающих процедур. Только с напоминанием взрослых они проводят различные виды водных и закаливающих процедур, утреннюю зарядку, имеют нечёткие представления о роли солнечного света, воздуха и воды в жизни человека и их влияния на здоровье.

По выявлению уровня сформированности у детей старшего дошкольного возраста культурно-гигиенических навыков, навыков культуры поведения за столом, навыков самообслуживания использовалась диагностика по разработке В.П.Дубровой. В ходе наблюдения за детьми педагог фиксировал результаты по показателям:

Навыки личной гигиены:

1. Мыть лицо, уши, руки.
2. Закатать рукава.
3. Смочить руки.
4. Взять мыло, намыливать до появления пены.
5. Смыть мыло.
6. Сухо вытереть руки, аккуратно повесить в свою ячейку.
7. Пользоваться расчёской.

Навыки культуры поведения за столом:

1. Правильно пользоваться столовой и чайной ложкой, салфеткой.
2. Не крошить хлеб.
3. Пережёвывать пищу с закрытым ртом.
4. Не разговаривать с полным ртом.
5. Тихо выходить по окончании еды из-за стола.
6. Благодарить.
7. Пользоваться только своим прибором.

### Навыки самообслуживания:

1. Расстегнуть пуговицы.
2. Снять платье (брюки).
3. Аккуратно повесить.
4. Снять рубашку и аккуратно повесить на брюки.
5. Снять обувь.
6. Снять колготки и повесить на рубашку(платье)
7. Надеть в обратной последовательности.

### Критерии оценивания:

- 3 балла – правильно выполненное действие.
- 2 балла – действие выполненное с небольшими неточностями.
- 1 балл – неумение выполнять действие.

### Уровни сформированности культурно-гигиенических навыков:

Высокий уровень(84-63балла) – все навыки сформированы правильно.

Средний уровень(62-40баллов) – один и более навыков, находятся в стадии становления.

Ниже среднего(39-28 баллов) – один и более навыков не сформированы. Результаты представлены на рисунке 7 и в приложении А.

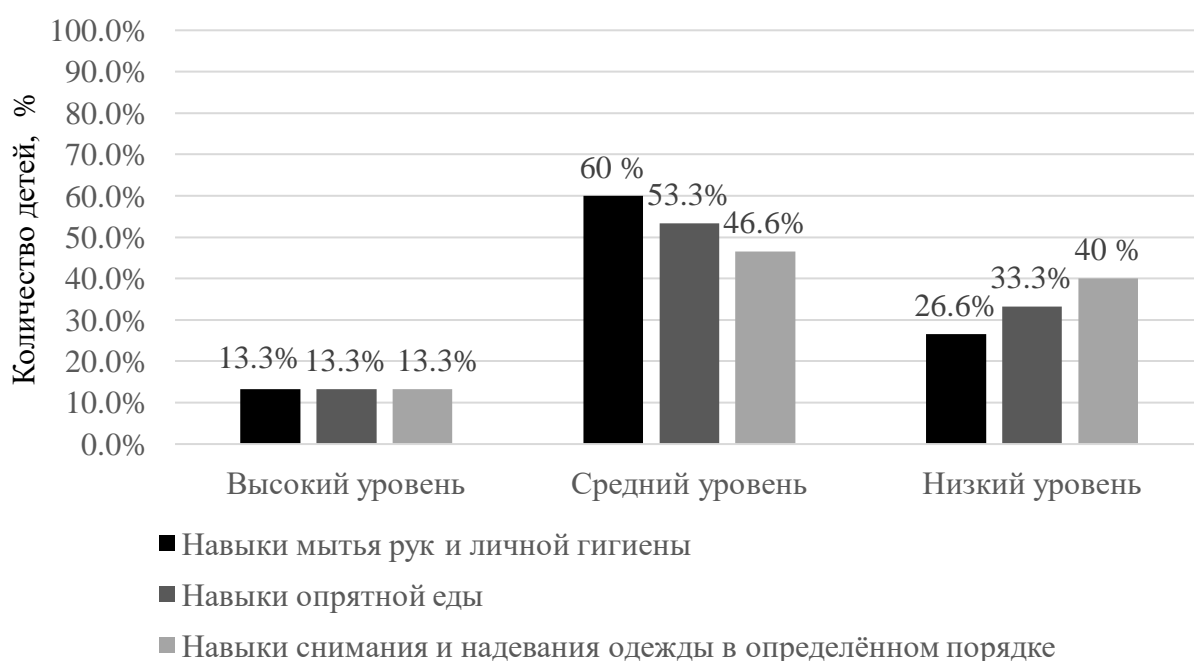


Рисунок 7. Сравнительные результаты по методике «Диагностика культурно-гигиенических навыков» у детей старшего дошкольного возраста на констатирующем этапе исследования – экспериментальная группа

Как видно из представленных результатов, приведенных на рисунке 7, высокий уровень навыков мытья рук, опрятной еды, снятия и надевания одежды в определенном порядке был выявлен только у 13,3% детей в экспериментальной группе.

Средний уровень навыков мытья рук выявлен у 60% детей, а также у 53,3% детей установлен средний уровень навыков опрятной еды. Кроме того, у 46,6% детей выявлен средний уровень снятия и надевания одежды в определенном порядке.

Низкий уровень навыков мытья рук выявлен только у 26,6% детей, а также у 33,3% детей установлен низкий уровень навыков опрятной еды, и у 40% детей выявлен низкий уровень снятия и надевания одежды в определенном порядке. Результаты представлены на рисунке 8 и в приложении А.

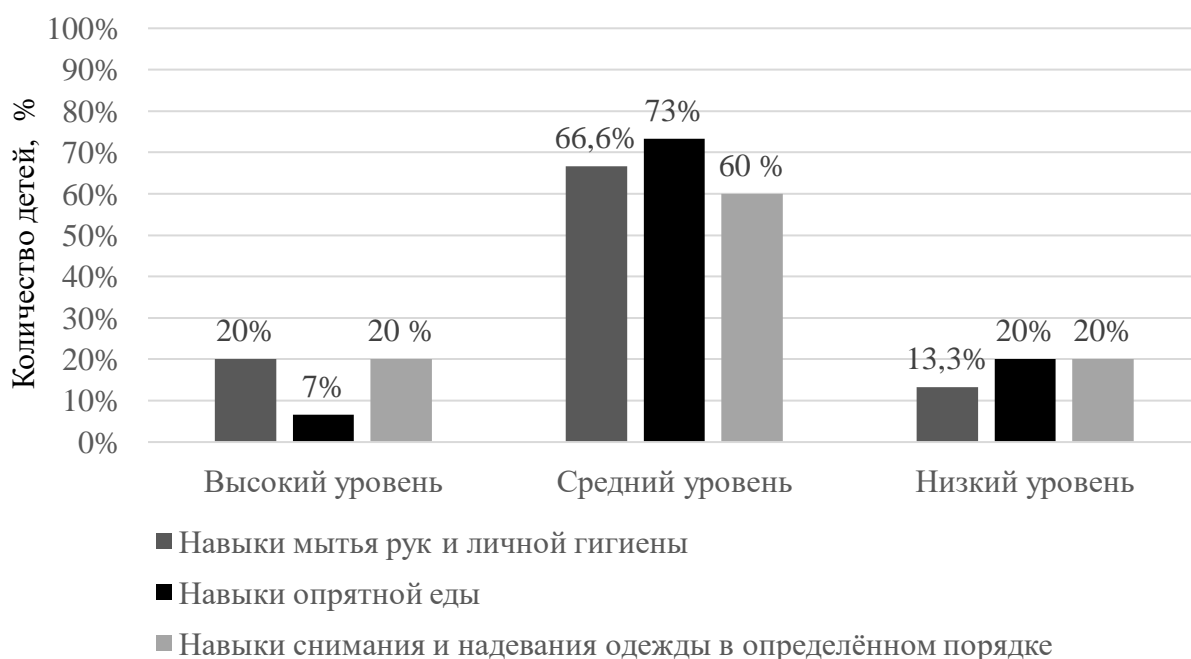


Рисунок 8. Сравнительные результаты по методике «Диагностика культурно - гигиенических навыков» у детей старшего дошкольного возраста на констатирующем этапе исследования – контрольная группа

Как видно из представленных результатов, приведенных на рисунке 8, высокий уровень навыков мытья рук, снятия и надевания одежды в определенном порядке был выявлен только у 20% детей в контрольной группе, а также только у 7% детей выявлен навык опрятной еды.

Средний уровень навыков мытья рук выявлен у 66% детей, а также у 73,3% детей установлен средний уровень навыков опрятной еды. Кроме того, у 60% детей выявлен средний уровень снятия и надевания одежды в определенном порядке.

Низкий уровень навыков мытья рук выявлен только у 13,3% детей, а также у 20% детей установлен низкий уровень навыков опрятной еды, и низкий уровень снятия и надевания одежды в определенном порядке.

И.М. Новикова предлагает дидактическую игру «Полезные покупки», с целью выявить уровень сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания.

Диагностический материал: карточки с изображением определённых предметов (кукла, машина, молоко, яблоко, сахар, зубная щётка, мыло). Содержание. Воспитатель показывает разложенные на столе карточки, и предлагает детям поиграть в игру «Полезные покупки»: «Это магазин, в нём можно сделать разные покупки. Выбери и купи то, что полезно для здоровья. Объясни свой выбор. Педагог отмечает, какие предметы и в какой последовательности делал свой выбор ребенок.

Результаты уровня сформированности у детей представлений о пользе водных процедур и закаливания фиксируются согласно критериям:

1 балл – низкий уровень: у ребёнка не сформировано представление о зависимости здоровья от рационального правильного питания, даже после наводящих вопросов педагога.

2 балла – средний уровень: у ребёнка недостаточно сформировано представление о зависимости здоровья от рационального питания; осознает это после наводящих вопросов педагога.

3 балла – высокий уровень: у ребёнка сформировано устойчивое представление о зависимости здоровья от рационального питания; осознаёт важность правильного питания для здоровья человека.

Далее рассмотрим результаты диагностики, полученные по дидактической игре «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова). Результаты представлены на рисунке 9 и приложении А.

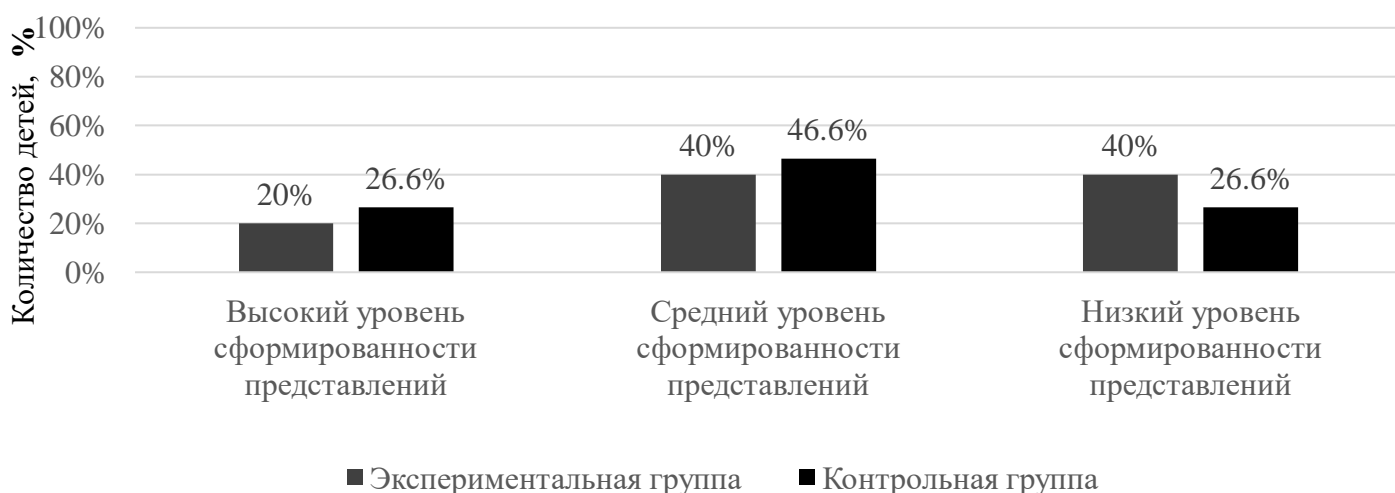


Рисунок 9. Сравнительные результаты по дидактической игре «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова), дети старшего дошкольного возраста - на констатирующем этапе исследования – (уровень сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания)

Как видно из представленных на рисунке 9 результатов, в экспериментальной и контрольной группе детей результаты на констатирующем этапе исследования были схожими – высокий уровень

представлений о зависимости здоровья от рационального питания выявлен у 20% детей в экспериментальной группе, и у 26,6% детей в контрольной группе. Дети с такими результатами характеризуются сформированным представлением о зависимости здоровья от рационального питания.

Средний уровень представлений о зависимости здоровья от рационального питания выявлен у 40% детей в экспериментальной группе, и у 46,6% детей в контрольной группе. Эта категория детей обладает недостаточно сформированными представлениями о зависимости здоровья от рационального питания; но при этом дети осознают его важность для здоровья человека после наводящих вопросов педагога.

Низкий уровень представлений о зависимости здоровья от рационального питания выявлен у 40% детей в экспериментальной группе, и у 26,6% детей в контрольной группе. У этой части испытуемых в обеих группах детей не сформировано представление о зависимости здоровья от рационального питания; не осознаётся важность правильного питания для здоровья человека, даже после наводящих вопросов педагога.

Вывод по итогам констатирующего эксперимента.

Исходя из результатов, полученных после констатирующей диагностики детей, можно прийти к выводу, что среди участников исследования в экспериментальной и контрольной группе отмечается большой процент детей с низким показателем уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни.

Были выявлены дефициты по следующим показателям:

- не сформирована деятельность по поддержанию ЗОЖ, не развиты практические навыки мытья рук, умения опрятно питаться, и самому снимать и надевать одежду в определенном порядке;
- не сформированы представления о ЗОЖ, о пользе водных процедур и закаливания, о зависимости здоровья от рационального питания;
- не развито отношение к своему здоровью как к универсальной ценности, к болезни, к опасным для жизни ситуациям.



Эти показатели обусловлены тем, что у детей недостаточно личностных ресурсов для того, чтобы самостоятельно сформировать свои представления о ЗОЖ, поэтому они отличаются фрагментированностью, нечеткостью и противоречивостью. Кроме того, на ситуативное стихийное формирование представлений о ЗОЖ влияют особенности их когнитивных процессов – преобладание наглядно-образного мышления, из-за чего абстрактные категории – такие как здоровье, воспринимаются как противоположное состояние «нездоровья», признаки которого детям знакомы – такие как температура, насморк и т.п. После диагностики сформированности представлений о ЗОЖ у детей, были разработаны методические рекомендации по формированию основ ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста с помощью художественной литературы.

## **2.2. Методические рекомендации по формированию основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с помощью художественной литературы**

Целью разработки методических рекомендаций с использованием художественной литературы являлось создание комплекса занятий, позволяющих формировать основы здорового образа жизни (ЗОЖ) детей старшего дошкольного возраста.

Для развития представлений о ЗОЖ, и формирования культурно-гигиенических навыков детей, была подобрана художественная литература, ориентированная на формирование представлений ЗОЖ. Подбирая художественную литературу, учитывались возрастные особенности детей, художественную ценность, занимательность и литературный язык.

Для занятий с использованием художественной литературы на тему ЗОЖ предлагается использование следующей структуры:

- Чтение художественного произведения.

– Беседа по прочитанному произведению, с последующим воспроизведением прочитанного и понятого детьми.

– Рисование.

– Игровая (ролевая, либо дидактическая).

– Проектная деятельность.

Например, для формирования культурно-гигиенических навыков может быть предложено занятие по художественному произведению К. Чуковского «Мойдодыр», в рамках которого предусматривается чтение одноименного произведения, с последующей беседой с детьми об основах соблюдения культурно-гигиенических навыков, либо с заданием детям нарисовать план соблюдения культурно-гигиенических навыков в течение дня по прочитанному художественному произведению, либо, как альтернатива – проведение игры – драматизации по прочитанной книге.

Для формирования культурно-гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста по подобной структуре могут быть использованы занятия по следующим произведениям:

- А. Барто «Девочка чумахая»;
- Г. Голова «Замарашка»;
- А. Кузнецова «Кто умеет?»;
- В. Коростылёв «Королева зубная щётка»;
- Н. Найдёнова «Наши полотенца»;
- Ю. Тувим «Письмо к детям по одному важному делу»;
- К. Чуковский «Мойдодыр» «Федорино горе»;
- М. Яснов «Я мою руки».

Для формирования представлений и навыков ЗОЖ может быть предложен перечень художественной литературы, в которой рассматриваются общие вопросы важности и необходимости соблюдения правил ЗОЖ, и условий для его соблюдения:

- А. Бах «Надо спортом заниматься»;

- А. Барто «Зарядка»;
- Заходер Б. Гимнастика для головастика;
- Е. Канн «Наша зарядка»;
- Э. Керра «О пользе спорта и физкультуры»;
- А. Павлова «Весёлая зарядка»;
- В. Сулова «Про Юру и физкультуру»;
- О. Высотская «Волны»;
- С. Михалков «Про мимозу»;
- В. Лебедев –Кумач «Закаляйся»;
- С. Волков «Руки могут всё достать»;
- И. Ильина «Про всё»;
- Н. Кнушевицкая - «Руки», «Ноги», «Глаза», «Охрана зрения», «Нос», «Кожа»;
- Р. Коренек «Мишка».

Например, для занятия, рассматривающего строение тела человека, может быть использовано стихотворение М. Ефремова «Тело человека», проводится беседа с детьми, где дети совместно с педагогом анализируют внешнее строение людей (приводится на специально подготовленных рисунках), отвечают на поставленные вопросы педагога: «Чем отличаются люди от других жителей земли?», «Чем похожи люди?». В конце занятия дети рисуют совместно с педагогом рисунок-схему, где изображают полученные во время занятия о строении тела человека представления. Подобная организация занятий для формирования представлений и навыков ЗОЖ сохраняется при использовании других художественных представлений в рамках изучаемой темы.

Для формирования представлений о здоровом питании, его важности, и правилах его соблюдения, могут быть использованы следующие художественные произведения:

- З. Александрова «Большая ложка»;

- Е. Благинина «Про малину»;
- В. Ковальчук «Сказка о здоровом питании»;
- А. Кардашова «За ужином»;
- С. Михалков «Про девочку, которая плохо кушала»;
- Н. Носов «Мишкина каша»;
- Э. Успенский «Дети, которые плохо едят в детском саду».

При использовании в занятии произведений, например, В. Ковальчук «Сказка о здоровом питании», после прочтения художественного произведения, с детьми проводится беседа о том, какие продукты они знают, какие из них наиболее полезны и почему, а какие, наоборот, не слишком полезны, что из них можно сделать, в каком виде их можно использовать в пищу (представлены примеры занятий в приложении Б). Во время беседы могут использоваться загадки об овощах и фруктах, может проводиться настольная игра «Разрезные картинки», где дети собирают овощи и фрукты в картинках. При существовании такой возможности, может быть совместно с детьми приготовлен салат из овощей, или фруктов, где наглядно примере поясняется польза тех или иных продуктов, либо проводится дидактическая игра, о пользе продуктов для здоровья.

Для формирования представлений о режиме дня могут быть использованы следующие художественные произведения:

- П. Воронько «Спать пора»;
- Н. Лоткин «Тихий час»;
- С. Михалков «Не спать»;
- С. Маршак «Дремота и зевота»;
- С. Олесьяк «Распорядок дня»;
- Э. Успенский «Зарядка»;
- Р. Кудашева «Петушок».

При использовании такого произведения, как стихи С. Олесьяк, перед чтением художественного произведения может быть предварительно

проведена краткая беседа с детьми о важности и роли распорядка дня в отношении здоровья, затем читаются стихи С. Олесьяк, после прочтения которых дети должны нарисовать свой распорядок дня, так как они его понимают, и так, как он есть у них реально. После рисования распорядка дня, проводится задание «Разложи по распорядку», которая заключается в выкладывании в определенном порядке картинок с изображением детей, занятых различными видами деятельности в течение дня. Во время игры нужно обратить внимание на то, что надо вовремя ложиться спать и вовремя вставать, каждое утро нужно делать зарядку, необходимо есть в одно и то же время, смотреть долго телевизор очень вредно и т.п. Затем после игры проводится беседа – рефлексия, в ходе которой детям задаются вопросы о том, что они поняли, что усвоили, что можно и что нельзя делать, чтобы не нарушать распорядок дня.

По остальным художественным произведениям структура занятий может быть сохранена.

Для формирования представлений о болезни и здоровье, рекомендуется использование следующих художественных произведений:

- А. Крылова «Заболел петух ангиной»;
- Г. Лебедева «Скорая помощь»;
- С. Михалков «Прививка», «Как медведь трубку нашёл», «Грипп», «Ангина», «Тридцать шесть и пять»;
- Л. Огурцова «Я простужен»;
- Н. Пинкулева «Баба Ёжка врачу позвонила»;
- Н. Рубцова «Болезнь не интересно»;
- Е. Упенский «Детский врач».

Занятие должно начинаться с предварительной беседы по тематике – например, с беседы на тему «Здоровье и болезнь», для выявления понимания самими детьми своих текущих знаний о здоровье и болезни. Для иллюстрации беседы может быть использована слайдовая презентация, с

изображением играющих на прогулке детей и болеющего ребенка в постели. В ходе беседы дети должны прийти к выводу, что болеющий ребенок имеет такие признаки, как усталость, потеря аппетита, нежелание гулять, двигаться, капризничанье.

Затем детям читается стихотворение Л. Огурцовой «Я простужен». После прочтения стихотворения дети должны создать рисунок по прослушанному, где должны отразить два состояния – болезнь и здоровье.

После игры проводится беседа – рефлексия, в ходе которой детям задаются вопросы о том, что они поняли, что усвоили, что можно и что нельзя делать, чтобы не нанести вред своему здоровью.

Дети узнают также о том, что болезненное состояние может наступить в результате несоблюдения культурно-гигиенических навыков. После обсуждения темы, дети закрепляют навыки правильного мытья рук в игровых ситуациях «Наденем белые перчатки», «Ладочки скрепят – спасибо говорят».

Для формирования навыков безопасного поведения, рекомендуется использование следующих художественных произведений:

- М. Богданова «Костёр»;
- Б.Житков «Пожар в море»;
- А. Иванов «Как не разлучные друзья дорогу переходили»;
- М. Кривич, О. Ольгин «Школа пешехода»;
- С. Михалков «Дядя Стёпа милиционер», «Шагая осторожно...», «Как девочка Таня загорала»;
- С. Маршак «Светофор» «Кошкин дом»;
- В. Семерин «Запрещается – разрешается»;
- И. Серяков «Горят огни на перекрёстках»;
- О.Тарутин «Для чего нам светофор»;
- В. Тунников «Спички», «Не ходи по льду водоёма»;
- Т. Шорыгина «Волшебный мяч».

Структура занятий рекомендуется прежней, но могут вводиться дополнительные задания – на отработку навыков безопасного поведения – в форме ролевой игры, либо в форме дидактической игры. После окончания каждого занятия с использованием художественной литературы, проводится беседа с детьми, направленная на рефлексию ими прослушанного материала – задаются вопросы о том, что поняли дети, что является опасным и что является безопасным для здоровья, и т.п.

Для того, чтобы художественные книги вызывали активный интерес у дошкольников, могут использоваться детские художественные книги с ярко-красочными рисунками:

– о здоровье и болезнях С.Ю. Афонькина «Как победить простуду», В.И. Беспалова «Голубая льдинка», С.В. Михалкова «Прививка»;

– об активном образе жизни З.Н. Александровой «Лыжная прогулка», С.В. Михалкова «Весёлый турист», А.О. Слоникова «Я футболист», В.Н. Сулова «Про Юру и физкультуру»;

– о закаливании и о правилах здорового образа жизни М.В. Витковской «О том, как мальчуган здоровье закалял», О.И. Высотской «Волны», В.И. Лебедева-Кумача «Закаляйся!», С.Я. Маршака «О мальчиках и девочках»;

– о режиме дня, пользе сна для здоровья человека П.Н. Воронько «Спать пора», О.О. Дриза «Тихий час», С.Я. Маршака «Дремота и зевота»;

– о здоровом питании, лекарственных растениях и витаминах Ш.Г. Галиева «Витаминные буквы», Н.П. Кончаловской «Про овощи», С.В. Михалкова «Про девочку, которая плохо кушала», Э.Н. Успенского «Дети, которые плохо едят в детском саду».

– о безопасном поведении на улице, и о поведении в различных ситуациях С.В. Михалков ««Шагая осторожно...», В.Н. Семерин «Запрещается – разрешается!», Г.П. Шалаева «Большая книга правил поведения для воспитанных детей».

Могут использоваться слайдовые презентации, по произведениям детской литературы «Мои здоровые зубки», «Витаминный калейдоскоп», «Весёлые прогулки с семьёй»,

Может также организовываться для детей свободная деятельность, в ходе которой можно лепить поделки из пластилина овощи и фрукты, зубную щётку и полотенце, качели, лыжи, санки, мячи.

Может также организовываться выставка с привлечением родителей воспитанников на тему: «Мы здоровье бережем!», с книжками-малышками по конкретной теме, и поделками из бросового материала.

Таблица 1

Картотека детской художественной литературы по теме:  
«Здоровый образ жизни»

Название	Дефицит
А. Бах «Надо спортом заниматься»	Представления и навыки ЗОЖ
А. Барто «Зарядка»	
Заходер Б. Гимнастика для головастика: Сказка.	
Е. Канн «Наша зарядка»	
Э. Керра «О пользе спорта и физкультуры»	
А. Павлова «Весёлая зарядка»	
В. Сулова «Про Юру и физкультуру»	
О. Высотская «Волны»	
С. Михалков «Про мимозу»	
В. Лебедев –Кумач «Закаляйся»	
С. Волков «Руки могут всё достать»	
М. Ефремов «Тело человека»	
И. Ильина «Про всё»	
Н. Кнушевицкая «Руки» «Ноги» «Глаза» «Охрана зрения» «Нос» «Кожа»	
Р. Коренек «Мишка»	Представления о питании
З. Александрова «Большая ложка»	
Е. Благина «Про малину»	
В. Ковальчук «Сказка о здоровом питании»	
А. Кардашова «За ужином»	
С. Михалков «Про девочку, которая плохо кушала»	
Н. Носов «Мишкина каша»	Представления о режим дня
Э. Успенский «Дети, которые плохо едят в детском саду»	
П. Воронько «Спать пора»	
Н. Лоткин «Тихий час»	
С. Михалков «Не спать»	



С. Маршак «Дремота и зевота		
С. Олексяк «Распорядок дня»		
Э. Успенский «Зарядка»		
Р. Кудашева «Петушок»		
А. Барто «Девочка чумазая»	Культурно-гигиенические навыки	
Г. Голова «Замарашка»		
А. Кузнецова «Кто умеет?»		
В. Коростылёв «Королева зубная щётка»		
Н. Найдёнова «Наши полотенца»		
Ю. Тувим «Письмо к детям по одному важному делу»		
К. Чуковский «Мойдодыр» «Федорено горе»		
М. Яснов «Я мою руки»		
Т. Варламова «Мой день»		
И. Карнацкий «Постельный режим»		Представления о болезни и здоровье
А. Крылова «Заболел петух ангиной»		
Г. Лебедева «Скорая помощь»		
С. Михалков «Прививка», «Как медведь трубку нашёл», «Грипп», «Ангина», «Тридцать шесть и пять».		
Л. Огурцова «Я простужен»		
Н. Пинкулева «Баба Ёжка врачу позвонила»		
Н. Рубцов «Болезнь не интересно»		
Е. Упенский «Детский врач»		
М. Богданова «Костёр»	Представления о навыках безопасного поведения	
Б. Житков «Пожар в море»		
А. Иванов «Как не разлучные друзья дорогу переходили»		
М. Кривич, О. Ольгин «Школа пешехода»»		
С. Михалков «Дядя Стёпа милиционер», «Шагая осторожно...», «Как девочка Таня загорала».		
С. Маршак «Светофор» «Кошкин дом		
В. Семерин «Запрещается – разрешается»		
И. Серяков «Горят огни на перекрёстках»		
О. Таругин «Для чего нам светофор»		
В. Тунников «Спички»		
«Не ходи по льду водоёма»		
Т. Шорьгина «Волшебный мяч»		

## Вывод по главе 2

Исходя из результатов, полученных после констатирующей диагностики детей, можно прийти к выводу, что среди участников исследования в экспериментальной и контрольной группе отмечается у большей части детей низкий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни (ЗОЖ).

Далее были разработаны методические рекомендации по формированию основ ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста с помощью художественной литературы.

Целью разработки методических рекомендаций явилось: разработать содержание работы по формированию у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни посредством художественной литературы. Для решения поставленных задач, мы отобрали произведения художественной литературы, учитывая возрастные особенности детей, художественную ценность, занимательность и литературный язык.

Для того, чтобы книги вызывали интерес у дошкольников, используются детские художественные книги с ярко-красочными рисунками: о здоровье и болезнях; об активном образе жизни; о закаливании и о правилах здорового образа жизни; о режиме дня, пользе сна для здоровья человека; о здоровом питании, лекарственных растениях и витаминах, о безопасном поведении на улице, и о поведении в различных ситуациях.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе проведенного исследования проблемы формирования основ здорового образа жизни (ЗОЖ) детей старшего дошкольного возраста посредством художественной литературы, было выяснено, что здоровый образ жизни позволяет полноценно функционировать, в любой сфере деятельности, формировать, сохранять, и укреплять свое здоровье, на долговременной основе, реализуя и восполняя внутренний потенциал организма, с помощью соблюдения норм, правил и ограничений в повседневной жизни, сохраняющих здоровье. ЗОЖ состоит из нескольких компонентов: мотивационно-ценностный; содержательный; процессуальный; эмоционально-волевой. ЗОЖ основан на биологических и социальных принципах: 1) биологические: ЗОЖ обязан соответствовать возрастным возможностям, должен быть обеспечен энергетически, иметь ритм, быть умеренным и укрепляющим, 2) социальные: ЗОЖ должен опираться на эстетику, нравственность, волю и самоограничение.

У детей старшего дошкольного возраста физическое развитие характеризуется усилением двигательной активности, развитием ловкости, координации, значительным развитием мелкой и крупной моторики. В основе формирования представлений о ЗОЖ у ребенка старшего дошкольного возраста имеются: знания о организме, здоровом образе жизни; понимание сути профилактики; понимание значимости режима дня, труда и отдыха; двигательной активности; правильного питания, отсутствия вредных привычек. Уже имеющиеся представления о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста и способность к обобщениям позволяют им самостоятельно формулировать простейшие правила своего здоровьесбережения, в виде определенной стратегии, опираясь на свой и чужой опыт.

Исходя из результатов, полученных после констатирующей диагностики детей, в экспериментальной и контрольной группе преобладали

показатели преимущественно низкого уровня сформированности представлений о ЗОЖ.

Далее были разработаны методические рекомендации по формированию основ ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста с помощью художественной литературы.

Мы отобрали произведения художественной литературы, учитывая возрастные особенности детей, художественную ценность, занимательность и литературный язык. Для того, чтобы книги вызвали интерес у дошкольников, должны использоваться детские художественные книги с ярко-красочными рисунками: о здоровье и болезнях; об активном образе жизни; о закаливании и о правилах ЗОЖ; о режиме дня, пользе сна для здоровья человека; о здоровом питании, лекарственных растениях и витаминах, о безопасном поведении на улице, и о поведении в различных ситуациях.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Апанасенко Г.Л, Попова Л.А. Медицинская валеология. Серия «Гиппократ». Ростов н/Д.: Феникс, 2000. 248 с.
2. Алямовская, В.Г. Как воспитать здорового ребенка. М.: Просвещение, 2003. 243 с.
3. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье. 3-е изд., доп., перераб. М.: Физкультура и спорт, 1987. 64 с.
4. Байер К. Здоровый образ жизни / Пер. с англ. Л. Шейнберг. М.: Мир, 1997. 368 с.
5. Брехман И.И. Введение в валеологию - науку о здоровье. 1987. 125 с.
6. Болотина. Л.Р. Дошкольная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Академический Проект, 2005. 240 с.
7. Бурда. С.А. Кривунец Н.Н. Формирование здорового образа жизни детей дошкольного возраста. Молодой ученый. 2018. № 46.2 (232.2). С. 17-22. URL: <https://moluch.ru/archive/232/54074/> (дата обращения: 15.06.2021).
8. Вайнер Э.Н. Валеология: Учебник для вузов. М.: Флинта: Наука, 2005. 416 с.
9. Венгер Л.А. Мухина В.С. Психология: учебник для вузов. М.: Академия, 2007. 446 с.
10. Воробьева М.В. М. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников. Дошкольное воспитание. 1998. № 7. С. 5-9.
11. Волосова Е.А. Развитие ребёнка дошкольного возраста (основные показатели). М.: Линка – Пресс, 2009. 69 с.
12. Выготский Л.С. Педагогическая психология / под ред. В. В. Давыдова. М.: АСТ, Астрель, Люкс, 2010. 672 с.
13. Выготский Л.С. Собрание сочинений. Т.4. М.: Педагогика, 1984. 213 с.

14. Гаврилова И.А. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании: монография. М.: Флинта, 2011.
15. Гаркави Л.Х. Понятие здоровья с позиции теории неспецифических адаптационных реакций организма // Валеология. 1996. №2. С. 15-20.
16. Глазырина Л.Д. Физическая культура – дошкольникам: программа и программные требования. М.: ВЛАДОС. 1999. 365 с.
17. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни/ В.И.Дубровский. М.: RETORIKA, 1999. 560 с.,
18. Ильюшенко В.В., Берсенева Т.А. Здоровье и образование. СПб.: 2008. 156 с.
19. Казин Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А.Литвинова. М.: ВЛАДОС, 2000. 192 с.
20. Кареева Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников. Планирование, система работы. Волгоград: Учитель, 2012. 165 с.
21. Касьянова Л.Г., Литвинюк В.К. Формирование культуры здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в ДОО // Вестник Шадринского государственного педагогического университета. 2016. №1 (29). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-kultury-zdorovogo-obraza-zhizni-u-detey-doshkolnogo-vozrasta-v-doo> (дата обращения: 15.06.2021).
22. Колбанов, В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях // Валеология: диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Владивосток: Дальнаука, 2006. С.139–147.
23. Кожухова Н.Н. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. Схемы и таблицы / Н.Н. Кожухова, Л.А. Рыжкова, М.М. Борисова. М: Гуманист.изд. центр ВЛАДОС, 2003. 192 с.

24. Козлова С.А., Куликова Т.А. Дошкольная педагогика: Учеб.пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. 2-е изд., перераб. и доп.. М.: «Академия», 2000. 416 с.
25. Кудрявцев В.Т. Развивающая педагогика оздоровления. М.: Линка-пресс, 2020. 205 с.
26. Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. М.: АРКТИ, 2000. 108 с.
27. Мухина, В.С. Возрастная психология. Феноменология развития, детство, отрочество: Учебник для студ. высш. учеб.заведений. М.: «Академия», 2009. 608 с.
28. Некрасова Т. А.Здоровый образ жизни в контексте современного социологического знания // Сервис +. 2010. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdorovyy-obraz-zhizni-v-kontekste-sovremennogo-sotsiologicheskogo-znaniya> (дата обращения: 15.06.2021).
29. Основы дошкольной педагогики / Под ред. А.В. Запорожца, Б.Д.Маркова. М.: Логос, 2010. 326 с.
30. Педагогика и психология здоровья/ Под ред. Н.К. Смирнова. М.: АПКиПРО, 2003. 308 с.
31. Петленко В.П., Алексеева В.М. Валеология и мудрость здоровья. СПб.: 1994. 301 с.
32. Приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» от 17 октября 2013 г. № 1155. URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/77677348/paragraph/42:0> (дата обращения: 21.02 2020).
33. Сорокина И.В. Формы и методы работы по формированию у детей здорового образа жизни // Молодой ученый. 2016. №6. С. 823-825. URL: <https://moluch.ru/archive/110/26835/> (дата обращения: 07.06.2021).

34. Степаненкова, Э.Я. Физическое воспитание в детском саду. Программа и методические рекомендации. М.: Мозаика – Синтез, 2005. 96 с.
35. Социально-оздоровительная технология «Здоровый дошкольник» / Под ред. Ю.Е. Антонова. М.: «АРКТИ», 2012. 288 с.
36. Терпугова Е. А. Валеологическое воспитание детей дошкольного возраста. Ростов н/Д.: Феникс, 2007. 254 с.
37. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 декабря 2013 г. № 1155. URL: <https://pravobraz.ru/federalnyj-gosudarstvennyj-obrazovatelnyj-standart-doshkolnogo-obrazovaniya/> (дата обращения: 03. 06. 2021).
38. Чумаков, Б.Н. Валеология: Учеб.пособие. М.: Педагогическое общество России, 2000. 407 с.
39. Чугайнова О.Г. Задачи и содержание работы по усвоению дошкольниками норм и правил здорового образа жизни // Известия ВГПУ. 2016. №4 (108). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zadachi-i-soderzhanie-raboty-po-usvoeniyu-doshkolnikami-norm-i-pravil-zdorovogo-obraza-zhizni> (дата обращения: 15.06.2021).
40. Чечета М. В. Психолого-педагогические аспекты формирования основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста // Физическая культура и здоровье. 2014. № 2. С. 108-115. URL: <https://scienceforum.ru/2018/article/2018002793> (дата обращения: 10.02.2020)
41. Шорыгина Т. А. Беседы о здоровье. Методическое пособие. Творческий центр Сфера, 2005. 58с.
42. Швечов А. Г. Формирование здоровья детей в дошкольных учреждениях. М.: Владос, 2016. 178 с
43. Эльконин, Д.Б. Детская психология. М.: «Академия», 2007. 384 с.



## ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Таблица 2

Результаты исследования в экспериментальной и контрольной группе детей  
на констатирующем этапе исследования

Испытуемые	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	диагностическое задание	Наблюдения за детьми в режимные моменты	диагностическое задание	Наблюдения за детьми в режимные моменты
1	высокий	низкий	средний	средний
2	низкий	средний	средний	высокий
3	средний	низкий	высокий	низкий
4	низкий	низкий	низкий	низкий
5	низкий	низкий	низкий	низкий
6	низкий	средний	средний	средний
7	средний	средний	низкий	средний
8	средний	низкий	средний	низкий
9	средний	низкий	низкий	средний
10	средний	низкий	низкий	низкий
11	низкий	средний	средний	средний
12	высокий	низкий	средний	низкий
13	низкий	средний	низкий	низкий
14	средний	низкий	средний	низкий
15	высокий	средний	средний	низкий

Таблица 3

Результаты исследования в экспериментальной группе детей на констатирующем этапе исследования (неоконченные предложения)

Испытуемые	Отношение к здоровью	Отношение к своему здоровью	Отношение к болезни	Отношение к опасным для жизни ситуациям	Направленность желаний о здоровье
1	1	1	2	1	2
2	2	1	2	1	1
3	2	1	3	2	1
4	1	1	1	1	2
5	2	2	2	1	1
6	1	2	1	2	1
7	1	2	2	1	2
8	2	1	1	2	2
9	1	2	2	1	1
10	2	1	3	1	2
11	1	1	1	1	1
12	2	2	1	2	2
13	2	1	2	2	2
14	2	2	2	1	2
15	1	1	1	1	1

Таблица 4

Диагностические данные в контрольной группе детей на констатирующем этапе исследования (неоконченные предложения)

Испытуемые	Отношение к здоровью	Отношение к своему здоровью	Отношение к болезни	Отношение к опасным для жизни ситуациям	Направленность желаний о здоровье
1	1	1	2	1	1
2	1	2	1	2	2
3	2	1	2	1	1
4	1	1	1	2	1
5	1	2	2	1	2
6	2	2	1	2	1
7	1	1	2	1	2
8	1	2	2	2	3
9	2	1	3	2	1
10	2	2	1	1	2
11	2	2	1	2	1
12	2	1	2	3	2
13	2	2	1	1	2
14	2	1	2	2	2
15	2	1	1	2	3

Таблица 5

Результаты исследования в экспериментальной группе детей на констатирующем этапе исследования (культурно-гигиенические навыки)

Испытуемые	Сформированность навыка мытья рук (в баллах)							Количество о баллов	Сформированность навыка опрятной еды (в баллах)							Количество о баллов	Сформированность навыка снятия и надевания одежды в определенном порядке (в баллах)							Количество о баллов	Итого
	1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7		
1	2	2	2	1	2	2	1	12	1	1	1	2	2	1	1	9	2	3	2	2	3	1	2	15	36
2	1	3	2	3	1	1	2	13	1	1	2	2	2	2	1	11	2	2	1	2	2	2	3	14	38
3	1	3	1	1	1	2	1	10	1	1	2	1	1	1	2	9	2	2	3	3	2	1	2	15	34
4	2	1	2	3	3	1	1	13	1	1	1	3	2	1	2	11	3	3	2	2	1	3	3	17	41
5	1	2	2	1	2	1	1	10	1	1	1	2	2	1	1	9	2	2	1	2	2	1	2	12	31
6	1	2	1	1	2	1	1	9	1	1	1	2	1	1	1	8	2	1	1	2	1	1	1	9	26
7	2	1	2	2	1	1	2	11	1	1	1	2	3	2	1	11	1	1	1	3	2	1	2	11	33
8	2	2	2	2	1	1	1	11	1	1	1	2	2	2	2	11	2	2	1	2	2	1	3	13	35
9	1	3	2	1	1	3	1	12	2	1	1	3	2	1	3	13	2	2	1	2	2	2	2	13	38
10	1	2	3	1	1	3	1	12	2	1	2	2	2	3	2	14	2	3	2	1	1	2	2	13	39
11	1	2	1	1	2	1	3	11	1	1	1	3	2	2	2	12	1	3	3	2	1	2	1	13	36
12	1	3	2	2	1	1	2	12	1	1	1	2	3	2	2	12	2	3	3	2	2	2	1	15	39
13	1	2	2	2	2	1	3	13	1	1	1	2	2	1	2	10	1	1	1	1	1	2	2	9	32
14	2	3	3	1	1	1	2	13	1	1	1	2	2	2	2	11	2	3	2	1	1	1	3	13	37
15	1	2	2	2	1	1	2	11	1	2	2	2	2	1	3	13	1	3	2	1	2	3	1	13	37

Таблица 6

Результаты исследования в контрольной группе детей на констатирующем этапе исследования (культурно-гигиенические навыки)

Испытуемые	Сформированность навыка мытья рук (в баллах)							Количество баллов	Сформированность навыка опрятной еды (в баллах)							Количество баллов	Сформированность навыка снятия и надевания одежды в определенном порядке (в баллах)							Количество баллов	Итого
	1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7		
1	2	1	1	3	1	1	1	10	2	1	1	2	1	1	1	9	1	2	2	1	1	3	2	12	31
2	2	3	2	2	2	2	2	15	1	2	2	1	1	1	3	11	2	2	2	2	2	1	1	12	38
3	1	2	3	2	2	1	1	12	2	2	2	2	1	1	3	13	1	2	2	1	1	2	2	11	36
4	1	1	1	1	3	1	1	9	2	2	2	1	1	1	2	11	1	1	1	1	2	2	1	9	29
5	2	1	2	2	2	1	1	11	2	2	1	1	1	2	3	12	2	2	1	1	2	1	1	10	33
6	2	2	2	1	1	1	3	12	1	1	2	3	1	2	1	11	1	2	3	1	2	2	2	13	36
7	1	3	3	2	1	1	2	13	1	2	1	1	1	1	1	8	1	1	1	2	3	1	1	10	31
8	2	2	1	2	1	2	3	13	3	1	2	2	1	1	1	11	1	1	1	2	2	1	1	9	33
9	1	3	2	3	1	2	1	13	2	1	2	2	2	2	1	12	2	1	2	1	2	1	2	11	36
10	1	3	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	2	8	2	1	1	2	2	1	2	11	28
11	2	1	2	2	1	1	1	10	1	1	1	3	2	2	1	11	2	1	2	1	2	1	1	10	31
12	2	1	2	2	2	2	2	13	2	1	2	1	1	1	3	11	3	3	1	3	3	3	2	18	42
13	1	2	1	1	1	3	1	10	2	1	2	2	1	2	1	11	2	3	2	1	2	3	2	15	36
14	2	1	2	2	2	2	3	14	1	1	1	1	3	1	2	10	2	1	1	2	2	1	2	11	35
15	1	3	1	1	1	2	3	12	3	3	1	2	1	2	2	14	1	1	2	2	1	1	1	9	35

## Пример

### занятия с детьми по формированию основ здорового образа жизни детей

Тема: «Чудеса в лаборатории»

Цель: формирования представлений о полезности витамина С в процессе опытно-экспериментальной деятельности у детей старшего дошкольного возраста.

Задачи:

– обучающие: узнать опытным путём влияние полезности и вредности апельсина на здоровье человека;

– развивающие: развивать умение наблюдать, анализировать, делать выводы, устанавливать причинно-следственные связи. Активизировать словарь детей (лаборатория, лаборант, лимонен);

– воспитательные: способствовать воспитанию бережного отношения к своему здоровью; аккуратность, внимательность, умение договариваться, действовать самостоятельно, в парах.

Оборудование и материалы: группа, столы; карточки с полезными и вредными продуктами, ёмкость с водой, одноразовые тарелки, стаканы, шарики, большая магнитная доска, салфетки, апельсины, медали для детей, проектор, колонки.

Образовательные области: речевое, социально-коммуникативное, познавательное, физическое развитие.

Виды детской деятельности: коммуникативная, познавательная, игровая, исследовательская.

Методы, приёмы: наглядные, словесные, игровые, практические, поисковые; беседа, вопросы, проблемная ситуация, опыты.

Ход занятия

Организационный момент

( Воспитатель входит в группу)

-Здравствуйте, ребята!

-Я очень рада вас видеть!

-Встаньте, пожалуйста, в круг.

Собрались все дети в круг,

Я твой друг и ты мой друг,

Крепко за руки возьмемся

И друг другу улыбнемся!

Воспитатель общается с детьми, вдруг дети слышат шум «Видео-обращение Карлсона».

1.Сюрпризный момент: встреча Карлсона под музыку «Смешной человечек»

2.Создание проблемной ситуации: вредны ли гамбургеры, чипсы, леденцы? Какие секреты скрывает в себе апельсин? Дети высказывают предложения, рассуждают.

3.Беседа о полезных и вредных продуктах.

4.Принятие решения отправиться в лабораторию?

Опыт 1 Витамин С

Нальём в прозрачный стакан чуть-чуть апельсинового сока и добавим воды до 10 мл. Затем положим немного крахмала и капнем йода до появления устойчивого цвета

Предполагаемые выводы детей.

Например, содержимое пробирки окрасилось в синий цвет, что и подтверждает наличие витамина С в апельсиновом соке, значит он полезен для нашего организма.

Опыт 2 Сравнительный эксперимент с соками.

Приготовим свежавыжатый сок апельсина. Разольём соки свежавыжатый и купленный в пронумерованные ёмкости. Подсчитаем, сколько капель раствора йода уйдёт для получения исчезающей окраски.

Предполагаемые выводы детей.

Например, сравнив количество капель йода в каждой пробе, тем самым доказывают, что натуральный сок полезнее, чем купленный, маленький взрыв.

Опыт 3 Волшебная капелька апельсина

Что будет, если на воздушный шарик капнем соком апельсина?

Предполагаемые выводы детей.

Например, он лопнет, при соприкосновении сока с резиной воздушного шарика, происходит реакция, лимонен растворяет резину и шарик лопается. Именно поэтому кожуру нельзя есть.

Игровой момент

Дидактическая игра с карточками «Полезно/вредно»

Физминутка «Витамин».

Отгадывание загадок

Рефлексивный

Обсуждение итогов совместной деятельности:

Апельсин полезный фрукт или вредный?

Какие секреты узнали?

Что было интересно?

Что больше всего запомнилось?

Что узнали нового?

Сюрпризный момент

Награждение медалями «Лучшие лаборанты».

Включаются в обсуждения, обсуждают результаты совместного исследования, высказывают свои выводы, пожелания.



## Пример занятия с использованием художественной литературы

«Путешествие со сказочными героями в страну «Неболей-ка»

Цель: развивать познавательную сферу дошкольников.

Задачи: расширять знания детей о ЗОЖ, витаминах, воспитывать бережное отношение к своему здоровью, умение правильно использовать витамины в повседневной жизни.

Оформление – шары, названия станций в городе Неболей-ка, название страны, волшебное дерево, пословицы о здоровье, таблички на стульях-номера вагонов

Музыкальное оформление: «Едем, едем в далекие края», «Песенка кота Леопольда», «Буратино», «В каждом маленьком ребенке», музыка из Ромео и Джульетты.

Материал: счетный материал – яблоки, груши.

Действующие лица: 1-й диктор, 2-й диктор Айболит, Буратино, лиса, собака, витаминка и витамины, гусеница, дети.

Ход мероприятия

Звучит музыка из Ромео и Джульетты.

Приветствие: Здравствуйте уважаемые гости и ребята! Мы рады приветствовать вас на нашем празднике!

Дикторы:

Мы спешим сказать вам – «Здравствуйте!»

Чтоб пожелать здоровья доброго.

Мы спешим сказать вам «Благости!»

Чтоб пожелать вам счастья нового.

Мы спешим сказать вам – «радости!»

Удач, успехов и везения!

Чтоб пожелать всем в зале

Вместе: Прекраснейшего настроения!

Айболит: Вас приветствовать мы рады!

И для вас, и нас в награду

И улыбки, звонкий смех,

Знаем: хватит их на всех!

Вы здоровье берегите,

И всегда за ним следите!

Чтоб здоровье сохранить, сильным, смелым нужно быть!

1-й диктор: Внимание! Внимание! Уважаемые пассажиры! Вас приветствует экипаж поезда «Айголек». Наш поезд следует по маршруту «Крепкое здоровье». До отправления поезда осталось 30 секунд. Просьба всем пассажирам занять свои места. Дети усаживаются в поезд.

2-й диктор:

Я сижу со спинкой ровной.

Прямо голову держу,

И за ножками слежу.

Дети усаживаются на стульчики, имитируя вагоны поезда .

Диктор: Первая станция – «Спортивная».

Включаем музыкальный поезд-паровозик.

Дети едут в вагонах и машут зрителям.

Диктор: Станция «Спортивная». Стоянка поезда – 5 минут.

Звучит фонограмма песни «В каждом маленьком ребёнке...» из мультфильма «Обезьянки». К ребятам выходит Гусеница.

Гусеница: Здравствуйте ребята!

Чтоб не был вид болезненный и хмурый,

Давайте-ка, друзья, займёмся физкультурой!

Диктор: Уважаемые пассажиры! Веселая гусеница станции «Спортивной» хочет провести с вами «Заячью зарядку». Встаньте, пожалуйста возле своих мест.

Выбегает маленький зайчик, становится рядом с гусеницей.

Проведение физкультминутки.

Гусеница: Молодцы ребята, садитесь на свои места.

Диктор: Внимание! Внимание! Наш поезд следует до станции «Песенная».

Дети занимают места на стульчиках – в вагонах.

Звучит музыка «Едем, едем в далекие края...»

Диктор: Станция «Песенная».

1-й ребенок : Станция «Песенная»? А что делают на песенной станции?

Все дети: Поют!

1-й ребенок: А какую мы песню будем петь?

Диктор: А пусть ребята сами ее угадают. Музыка!

(Звучит фонограмма песни «Кота Леопольда»)

Диктор: Узнали? Давайте вместе ее споем.

Дети поют, пританцовывают.

Диктор: Ребята вам нравится наше путешествие по стране «Неболейка»? Не пора ли в путь отправляться?

Все вместе: Ой, конечно пора!

Диктор: Вы в хорошем настроении пребываете? И никогда у нас не унываете? (Ответ детей)

Диктор: Снова с вами в путь друзья!

Снова звучит музыкальный поезд-паровозик

Диктор: Станция «Отгадай-ка!»

Звучит музыка

Выходит Буратино, танцует:

Привет, друзья! А вот и я! Вы любите отгадывать загадки? Ну тогда будьте внимательными.

Буратино загадывает загадки, а дети - поднимают таблички с отгадками на казахском языке – мыло, зубная щетка, полотенце, расческа, зеркало, щетка.

Ускользает, как живое,

Но не выпущу его я.

Белой пеной пенится,

Руки мыть не ленится. (Мыло)  
Хожу – брожу не по лесам,  
А по усам, по волосам.  
И зубы у меня длинней,  
Чем у волков, у медведей. (Расческа)  
Пластмассовая спинка,  
Жесткая щетинка,  
С зубной пастой дружит,  
Нам усердно служит. (Зубная щетка)  
И сияет, и блестит,  
Никому оно не льстит,  
А любому правду скажет –  
Все как есть ему покажет. (Зеркало)  
Вытираю я, стараюсь,  
После ванной паренька.  
Все намокло, все измялось –  
Нет сухого уголка. (Полотенце)  
Хвостик из кости,  
На спинке – щетинка.  
Эта вещь поможет нам  
Чистить брюки и кафтан. (Щетка)  
Буратино: Очень хорошо!

А еще, я бы хотел провести с вами игру «Чудесный мешочек». Вы должны на ощупь угадать предметы личной гигиены, которые прозвучали в наших загадках.

Дети играют в игру.

Буратино: Какие вы молодцы! Можно я отправлюсь в путешествие с вами?

Звучит музыка «Едем, едем»

Лиса: Паровоз, паровоз, ты куда детей привез?

Собака: Здравствуйте! (здоровается с детьми за руки). Всем привет!(машет рукой в зал)

-Вы прибыли на станцию «Здоровье». Стоянка поезда 10 минут.

Лиса: Все собрались? Все здоровы? Бегать и играть готовы?

Собака: Ну тогда подтянись, не зевай и не ленись!

Лиса: На игру все – становись!!!

Диктор: В нашей волшебной стране созрели волшебные фрукты. Нужно срочно их собрать, не давая ни одному фрукту упасть на пол.

Диктор: Давайте поиграем в игру «Волшебный урожай».

Звучит музыка.

На дереве висят груши и яблоки – дети собирают фрукты в корзинки.

Диктор: Молодцы ребята!

Айболит: А что же нужно делать, чтобы быть сильными, ловкими и никогда не болеть? (нужно заниматься спортом, правильно питаться, соблюдать режим дня, закаляться, кушать овощи и фрукты-ответы детей)

Айболит проводит массаж «Неболей-ка» (для профилактики простудных заболеваний).

Чтобы горло не болело, мы его погладим смело (поглаживают ладонями шею сверху вниз).

Чтоб не кашлять, не чихать, надо носик растирать (указательными пальцами растирают крылья носа).

Лоб мы тоже разотрем, ладошку держим козырьком (прикладывают ко лбу ладони «козырьком» и растирают его движениями в стороны – вместе).

«Вилку» пальчиками сделай, массируй ушки ты умело (раздвигают указательный и средний пальцы и растирают точки перед и за ушами).

Знаем, знаем – да-да-да! Нам простуда не страшна! (потирают ладони друг о друга)

Айболит: Вашему организму нужны и витамины.

Звучит музыка – выбегает Витаминка. Раздает всем витамины – угощает.

Витаминка: Будьте здоровы! (Садится с ребятами.)

Диктор: На станции «Здоровье» живут витамины. Давайте их поприветствуем.

Выходят витамины-дети старшего дошкольного возраста

ВИТАМИН А – Я витамин роста. Я помогу вам расти, а также сохраню зрение.

ВИТАМИН В – Я помогаю усваивать пищу.

ВИТАМИН С – Я укрепляю организм и защищаю от болезней.

ВИТАМИН Д – Я важен для роста и укрепления костей.

ВИТАМИН Е – Меня зовут витамин Е. Я необходим для здоровья вашей кожи.

Диктор: А вы знаете, где живут витамины? (Ответы детей) Витамины живут в овощах, фруктах, ягодах и других продуктах.

1-й диктор – Чтобы у вас были всегда зоркие здоровые глазки, нужно кушать витамин А. Он живет в оранжевых и красных овощах и фруктах.

2-й – Витамин В можете найти в орехах, рисе, молоке, яйцах, мясе, рыбе.

1-й – Витамин С для того, чтобы ваш организм был как крепость, не подпускал злых микробов и не позволял им заразить вас болезнями. Он живет во всем кислом.

2-й – Витамин Д – Он редко встречается в привычных продуктах, овощах и фруктах. Его вы можете найти в сыром яичном желтке, твороге, сливочном масле, печени, морепродуктах.

1-й – Витамин Е – живет в зеленых овощах, фруктах и зелени. Это петрушка, киви, капуста, зеленый лук.

2-й – запомнили где живут витамины?

Гусеница: Поиграли? Поплясали? Нагуляли аппетит? Вот теперь и подкрепиться – вам совсем не повредит!

Диктор: А теперь давайте порадуем свой организм витаминами, которые живут в этих фруктах. Мы предлагаем вам вкусный и очень

полезный фруктовый шашлычок. Сказочные герои раздают на палочках шашлычок.

На фоне музыки из Ромео и Джульетты:

Диктор: Уважаемые пассажиры! Вот и закончилось наше замечательное путешествие в страну «Неболей-ка»

Диктор: Экипаж поезда «Айголек» и сказочные герои прощаются с вами и желают вам крепкого здоровья.

Все вместе: ( дикторы, Айболит и Буратино) Будьте здоровы!!!

Рефлексивный анализ реализации воспитательного мероприятия

### Лист нормоконтроля

Выпускная квалификационная работа выполнена мной, Чанчикова Валентина Сергеевна, самостоятельно, оригинальность текста соответствует требованиям, предъявляемым к такого рода работам, и подтверждается справкой об оригинальности текста, сформированной системой проверки «Антиплагиат», объем работы составил 71 страниц.

Тема ВКР: Формирование основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста посредством художественной литературы

Обучающийся 18.06.2021 Ср Чанчикова Валентина Сергеевна  
(подпись, дата) (расшифровка подписи)

Нормоконтроль пройден.

Нормоконтролер тур 18.06.2021 турова В.В.  
(подпись, дата) (расшифровка подписи)