

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ  
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 педагогики детства

Дерябина Светлана Петровна  
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет  
посредством естественных сил природы и процедур закаливания

Направление 44.03.01 «Педагогическое образование»  
Профиль «Дошкольное образование»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой

доцент

кандидат педагогических наук

Яценко И. А.

«08» 06 2016 г.

 (подпись)

Руководитель

Профессор, доктор педагогических  
наук

Усаков В.И.

08.06.2016 

Дата защиты «\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 г.

Обучающийся

Дерябина С.П.

«08» 06 2016 г.

 (подпись)

Оценка \_\_\_\_\_ (прописью)

Красноярск 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Введение</b> .....	3
<b>Глава 1. Теоретические основы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет посредством использования естественных сил природы и процедур закаливания</b> .....	8
1.1. Проблемы физического развития ребенка в системе дошкольного образования.....	8
1.2. Общая характеристика физкультурно-оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста.....	12
1.3. Основы организации процедур закаливания в естественных условиях природы для детей дошкольного возраста.....	19
1.4. Роль родителей при формировании представлений о ЗОЖ детей 6-7 лет.....	28
Выводы по I главе.....	33
<b>Глава 2. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет посредством естественных сил природы и процедур закаливания</b> .....	34
2.1. Организация исследования.....	34
2.2. Методы исследования.....	37
2.3. Программа формирования представлений о ЗОЖ у детей 6-7 лет.....	41
2.4. Оценка эффективности программы по физкультурно-оздоровительной и закаливающей работе в ДОУ.....	46
2.5. Рекомендации родителям по использованию процедур закаливания и естественных сил природы для детей возраста 6-7 лет.....	53
Выводы по II главе.....	60
Заключение.....	61
Список использованных источников.....	64
Приложения.....	67

## Введение

Актуальность выпускной квалификационной работы обусловлена тем, что проблема воспитания здорового поколения приобретает в настоящее время все большее значение. И решение этой проблемы необходимо начинать с первых лет жизни ребенка. Академик И. П. Павлов говорил «Человек – сложнейшая и тончайшая система. Но для того, чтобы наслаждаться сокровищами природы, человек должен быть здоровым, сильным и умным». Овладеть законами физического развития, использовать их для физического воспитания – важнейшая задача теории и практики физического воспитания

В самом общем смысле физическим развитием человека называют *процесс изменения естественных морфо-функциональных* свойств его организма в течении индивидуальной жизни.

Физическая культура как метод неспецифической патогенетической терапии являются важным компонентом системы восстановительного процесса. Занятия физической культурой, спортом, использование физиотерапии, трудовых процессов должны широко применяться.

Оздоровительная физкультура в детском возрасте – это часть системы оздоровительного комплекса. В процессе занятий физической культурой и закалывающих занятий, в основу которых положен игровой метод и широкое использование имитационных движений, у детей формируются навыки и умения, воля и сознания, создает положительный эмоциональный фон.

Анализ практики работы дошкольных учреждений показывает, что в последние годы отмечает уменьшение удельного веса движений в общем режиме дня, это отрицательно сказывается на формировании всех систем и, несомненно, понижает защитные силы детского организма. Оптимизация двигательного режима становится, таким образом, одним из элементов неспецифической профилактики острых респираторных заболеваний (ОРЗ).

У детей и их родителей не сформировано ценностное отношение к своему здоровью, что объясняется недостаточной пропагандой педагогических и медицинских знаний о здоровом образе жизни.

Вопросы формирования здоровой личности ребенка интересовали ученых всегда (И.И. Брехмана [2; 3], Л.С. Выготского, Г.К. Зайцева [7], П.Ф. Лесгафта [14], Н.И. Пирогова [17], В.А. Сухомлинского, Л.Г. Татарниковой К.Д. Ушинского [18] и др.). Разработка школьных программ обучения здоровому образу жизни началась в конце 70-х – начале 80-х гг., двадцатого столетия. Однако, несмотря на немалые усилия, вложенные в разработку и реализацию программ, результаты оказались намного ниже ожидаемых. Объяснялось это и трудностями изменения поведенческих привычек (многие из них формируются в старшем дошкольном возрасте и поэтому очень устойчивы), и неподготовленностью педагогов к просветительской деятельности в области здоровья.

С середины 90-х годов XX века появилось много научных работ воспитательно-оздоровительного направления, исследующих: организацию образовательного процесса и готовность к обучению в школе [9], гигиену обучения и воспитания детей факторы риска для здоровья детей в ДОО и в школе [28], детскую валеологическую работу [14; 15; 21; 22].

В статье 41 Конституции Российской Федерации записано, что «поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта». Приобщение дошкольников к проблеме сохранения своего здоровья – это, прежде всего, процесс социализации – воспитания. Это сознание высокого уровня душевного комфорта, который закладывается с детства на всю жизнь.

Исходя из этого, становится ясно, что проблемы детского здоровья нуждаются в новых подходах. Одним из направлений работы по формированию здорового образа жизни является систематическое использование физических упражнений в естественных условиях для физического воспитания дошкольников. Спортивные упражнения на воздухе

зимой. Физические упражнения летом и процедур закаливания, способствующие формированию, сохранению, укреплению здоровья детей, гармоничного развития личности ребенка.

Для формирования душевного комфорта необходимы знания о законах развития своего организма, его взаимодействия с социальными факторами. Детский сад сегодня должен и может стать важнейшим звеном социализации подрастающего поколения. Через ДОУ проходит все население, и на данном этапе социализации личности формируется как индивидуальное здоровье, так и здоровье всего общества.

По данным специалистов из 100 детей около 90% имеют отклонения в физическом и психическом здоровье, 30–35% детей 6-7 лет уже имеют хронические заболевания.

Анализ психолого-педагогической литературы позволил предположить, что одним из возможных решений проблемы улучшения здоровья детей 6-7 лет является формирование у них потребности в здоровом образе жизни.

Объект исследования: является организация физкультурно-оздоровительной работы в детском образовательном учреждении.

Предмет исследования: особенности организации физкультурно-оздоровительной работы и процедур закаливания в естественных условиях природы в детском образовательном учреждении.

Гипотеза исследования: предполагаю, что создание эффективной системы процедур закаливания и естественных сил природы позволит своевременно предупредить нарушения в состоянии здоровья и поспособствует формированию здорового образа жизни у детей 6-7 лет.

Цель исследования: разработать и апробировать программу закаливания в естественных условиях природы, направленных на формирование представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет.

Задачи исследования:

1. Изучить состояние проблемы в научно-методической литературе.

2. Разработать программу формирования представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет.

3. Экспериментально оценить эффективность программы, разработать.

Методы:

Теоретические:

1. Анализ научно-методической литературы по теме исследования.
2. Обобщение, сравнение, конкретизация исследуемых явлений.

Эмпирические:

1. Изучение практической документации.
2. Педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий).
3. Разработка программы физкультурно-оздоровительной работы и процедур закаливания с детьми дошкольного возраста.
4. Метод математической обработки данных.

При диагностике представлений о здоровом образе жизни используется методика неоконченных предложений для диагностики отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни (Новикова И.М.). Данная методика позволяет изучить особенности ценностного отношения детей 6-7 лет к своему здоровью и здоровью человека, здоровому образу жизни.

Теоретической и методологической основой явились исследования отечественных психологов и педагогов по проблемам естественных сил природы и процедур закаливания в ДОУ.

Эмпирическая база исследования: В исследовании приняли участие 20 детей из МБДОУ г. Ачинска. Возраст детей 6-7 лет.

Теоретическая значимость исследования:

1. Изучена, систематизирована имеющаяся литература по данной проблеме.
2. Доказано влияние естественных сил природы и процедур закаливания на формирование здорового образа жизни у детей 6-7 лет.

Практическая значимость:

1. Разработана и апробирована программа - влияние естественных сил природы и процедур закаливания в ДОУ на физическое состояние детей 6-7 лет.

2. Доказана эффективность применения естественных сил природы и процедур закаливания посредством анкетирования детей и родителей.

Достоверность результатов исследования - определяется анализом теоретического и экспериментального материала методом математической обработки.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

# **Глава 1. Теоретические основы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет посредством использования естественных сил природы и процедур закаливания**

## **1.1 Проблемы физического развития ребенка в системе дошкольного образования**

Для всех возрастных периодов характерна повышенная потребность детей в двигательной активности. Активная мышечная деятельность является обязательным условием для нормального развития и формирования растущего детского организма.

Овладеть законами физического развития, использовать их для физического воспитания – важнейшая задача теории и практики физического воспитания.

В самом общем смысле физическим развитием человека называют *процесс изменения естественных морфо-функциональных свойств его организма в течении индивидуальной жизни.*

Физическая культура как метод неспецифической патогенетической терапии являются важным компонентом системы восстановительного процесса. Занятия физической культурой, спортом, использование физиотерапии, трудовых процессов должны широко применяться.

Оздоровительная физкультура в детском возрасте – это часть системы оздоровительного комплекса. В процессе занятий физической культурой и музыкальных занятий, в основу которых положен игровой метод и широкое использование имитационных движений, у детей формируются навыки и умения, воля и сознания. Это помогает поддерживать дисциплину, создает положительный эмоциональный фон.

При проведении занятий с дошкольниками физические упражнения следует подбирать с учетом возрастной физиологии и в соответствии с особенностями возрастного периода детства, характером ответных реакций.



Для укрепления здоровья детей и предупреждения заболеваний необходимо не только повышать уровень их двигательной активности, но и систематически проводить активные закаливающие мероприятия. Они могут быть местными и общими, традиционными и нетрадиционными.

Анализ практики работы дошкольных учреждений показывает, что в последние годы отмечается уменьшение удельного веса движений в общем режиме дня, это отрицательно сказывается на формировании всех систем и, несомненно, понижает защитные силы детского организма. Оптимизация двигательного режима становится, таким образом, одним из элементов неспецифической профилактики острых респираторных заболеваний (ОРЗ).

Для характеристики двигательного режима в настоящее время все шире используется учет повседневной двигательной активности. Простым приближенным показателем этой величины является число локомоций за час бодрствования ребенка. Дети с большей двигательной активностью оказываются более развитыми и физически и психически: более интенсивная двигательная активность способствует лучшему физическому развитию, а лучшее физическое развитие, в свою очередь стимулирует двигательную активность и нервно-психическое развитие, создать условия для разностороннего (умственного, нравственного, трудового) развития детей и воспитания у них потребности систематически заниматься физическими упражнениями.

В процессе физического воспитания детей дошкольного возраста осуществляются оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи физического воспитания.

1. Развитие форм и функций организма человека, направленное на всестороннее совершенствование физических способностей; укрепление здоровья, обеспечение творческого долголетия людей.

2. Формирование жизненно важных двигательных умений, навыков (в том числе непосредственно прикладных и спортивных), специальных знаний, привитие организаторских способностей.

3. Воспитание моральных волевых и эстетических качеств личности в духе принципов морального кодекса; содействие развитию интеллекта.

Эти задачи могут конкретизироваться в зависимости от контингента занимающихся: их возраста, состояния здоровья, уровня физической подготовленности и др.

**Оздоровительные задачи.** Главной задачей физического воспитания дошкольников является охрана жизни и укрепления здоровья, закаливание организма детей.

Хорошее здоровье определяется нормальной работой всех органов и систем организма. Исходя из особенностей развития детского организма, задачи укрепления здоровья определяются в более конкретной форме по каждой системе: помогать правильному и своевременному окостенению, формированию изгибов позвоночника, развитию сводов стопы, укреплению связочно-суставного аппарата, способствовать развитию правильного соотношению частей тела (пропорции), регулированию роста и веса костей; развивать все группы мышц (мышцы туловища, спины, живота, ног, плечевого пояса, рук, кисти, пальцев, стопы, шеи, внутренних органов, в том числе сердце, кровеносных сосудов), особое внимание уделять слаборазвитым группам мышц-разгибателей; способствовать усилению тока крови к сердцу, улучшению ритмичности его сокращения и способности приспосабливаться внезапно изменившейся нагрузке; укреплять дыхательную мускулатуру, развивать подвижность грудной клетки, способствовать углублению дыхания, экономному расходованию воздуха, устойчивости ритма дыхания, увеличению жизненной емкости легких, научить дышать через нос; способствовать правильному функционированию внутренних органов (пищеварения, выделения и др.); охранять кожу от повреждений и способствовать правильному развитию ее функции (терморегулирующих и защитных); способствовать уравновешенности процессов возбуждения и торможения, подвижности их, развитию активного торможения, а также совершенствованию двигательного анализатора, органов чувств (зрение, слух и др.)

В процессе физического воспитания детей дошкольного возраста не менее важно решать **образовательные задачи**: формирование двигательных навыков, привитие навыков правильной осанки, навыков гигиены, освоение знаний о физическом воспитании.

Благодаря пластичности нервной системы у детей двигательные навыки формируются сравнительно легко. Большинство их (ползание, ходьба на лыжах, катание на велосипеде и др.) дети используют в повседневной жизни.

Двигательные навыки облегчают связь с окружающей средой и способствуют её познанию: так, ребёнок, научившись ползать, сам приближается к тем предметам, которые его интересуют, и знакомится с ними; дети, умеющие передвигаться на лыжах, кататься на велосипеде, легче познают свойства снега, ветра; при плавании дети знакомятся со свойствами воды.

Сформированные двигательные навыки позволяют экономить физические силы ребёнка. Если ребёнок выполняет упражнения легко, без напряжения то он тратит меньше нервной энергии. Благодаря этому создается возможность повторять большее количество раз и более эффективно влиять на сердечнососудистую, дыхательную системы, а также развивать физические качества.

У детей дошкольного возраста необходимо сформировать навыки выполнения упражнения основной гимнастики (строевые, общеразвивающие упражнения, основные движения – ходьба, бег, упражнения в равновесии, лазанье, ползание, перелезание, метание, прыжки), спортивные упражнений (ходьба на лыжах, катание на коньках, санках, велосипедах, плавание). Кроме того, следует научить детей играть в игры с элементами спортивных игр (теннис, бадминтон, городки, волейбол, баскетбол, хоккей, футбол и др.). Объем двигательных навыков по группам дан в «Программе воспитания в детском саду».

Наряду с формированием двигательных навыков у детей с первых дней жизни необходимо развивать физические качества (ловкость, быстроту, гибкость, силу, выносливость, равновесие и др.). О наличии возможностей для развития этих качеств, свидетельствуют количественные показатели. Без развития физических качеств ребёнок не смог бы выполнять даже элементарные упражнения, совершенствовать различные виды деятельности, включающие движения.

Дети должны называть части тела, направления движений (вверх, вниз, вперед, назад, вправо, влево, кругом и др.), название и назначение физкультурного инвентаря, правила хранения и ухода за ним, правила за одеждой и обувью. Объём знаний, относящихся к физкультурному воспитанию, с возрастом детей расширяется.

В процессе физического воспитания не менее важно решать широкие **воспитательные задачи**. Необходимо вырабатывать у детей потребность, привычку к ежедневным занятиям физическими упражнениями, развивать умения самостоятельно заниматься этими упражнениями в детском учреждении и дома, проводить наиболее простые со своими сверстниками и детьми более младших возрастов.

У детей необходимо, воспитывать любовь к знаниям спортом, интерес к их результатам, достижениям спортсменов.

В процессе физического воспитания имеются большие возможности для осуществления нравственного, умственного, эстетического и трудового воспитания.

Процесс физического воспитания детей дошкольного возраста должен строиться так, чтобы одновременно решать все перечисленные задачи.

## **1.2. Общая характеристика физкультурно-оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста**

Физкультурное занятие: является основной формой организованного обучающего физкультурного упражнения ДОУ. Занятия обязательны для

всех детей. Занятия проводятся круглый год. Летом физкультура не отменяется.

С детьми дошкольного возраста рекомендуется проводить следующие типы физкультурных занятий:

*Классические занятия* (по схеме: вводно-подготовительная часть, основная, заключительная части).

*Игровые занятия* (с использованием игр: народные подвижные игры, игры-эстафеты, игры-аттракционы и т.д.).

*Занятия тренировочного типа* (ходьба, бег, строевые упражнения, спортивные игры, упражнения в лазании, акробатические элементы, упражнения с мячом и т.д.).

*Сюжетные занятия* – комплексные (объединенные определенным сюжетом, спортивное ориентирование, с развитием речи, с викторинами и т.д.).

*Ритмическая гимнастика* (занятия, состоящие из танцевальных движений).

*Самостоятельные занятия* (самостоятельная тренировка по выбору, затем проверка задания тренером).

*Занятия серии «изучаем свое тело»* (беседы о своем теле, обучение самомассажу, привитие элементарных навыков по уходу за собой и оказанию первой медицинской помощи).

*Тематические занятия* (с одним видом физических упражнений).

*Контрольно-проверочные занятия* (выполнение отставания в развитии моторики ребенка и пути их устранения).

Утренняя гимнастика является одним из важных компонентов двигательного режима, ее организация должна быть направлена на поднятие эмоционального и мышечного тонуса детей. Ежедневное выполнение физических упражнений способствует проявлению определенных волевых

усилий, вырабатывая полезную привычку у детей начинать день с утренней гимнастики. Ее назначение и методика проведения общеизвестны.

Утренняя гимнастика должна проводиться ежедневно до завтрака в течение 6–12 мин. на воздухе или в помещении (в зависимости от экологических и погодных условий).

При составлении комплексов утренней гимнастики в течении года важно помнить об их вариативности содержания и характера. Наряду с традиционной утренней гимнастикой в практику дошкольных учреждений могут быть вредны разные ее типы и варианты как в содержательном плане, так и в методике проведения. Предлагаем разные варианты.

*Утренняя гимнастика игрового характера* включает 2–3 подвижные игры или 5–7 игровых упражнений имитационного характера, а также разной степени интенсивности, которые выполняются как комплекс упражнений общеразвивающего воздействия.

*Упражнения на полосе препятствий* – детям предлагают упражнения с постепенным увеличением нагрузки: усложнение двигательных заданий с включением разных основных видов движений увеличение числа повторов, усиление темпа движений, смена чередования физкультурных пособий.

*Утренняя гимнастика может проводиться в форме оздоровительной пробежки.* Этот тип утренней гимнастики обязательно проводится на воздухе – в течении 5–7 мин. непрерывный бег в среднем темпе с постепенным увеличением расстояния и времени. В конце гимнастики предлагаются дыхательные упражнения.

*Комплекс упражнений с тренажерами* простейшего темпа (гимнастический ролик, детский эспандер, резиновые кольца, диск «Здоровья»).

*Комплекс музыкально-ритмических упражнений* (состоящий из разминки, 5–6 основных развивающих упражнений в танцевальных движениях.)

В содержание утренней гимнастики включаются различные построения и перестроения, различные виды ходьбы, бега, прыжков с постепенным увеличением двигательной активности детей. Предлагаются упражнения на равновесие и развитие координации, подвижные игры и основные развивающие упражнения.

Комплекс утренней гимнастики следует повторять в течение двух недель. Активизация функциональной деятельности организма детей 5–7 лет происходит за счёт увеличения продолжительности утренней гимнастики – 10–12 мин., длительность непрерывного бега – 2–3 мин., увеличение количества подскоков – 30–50 и их усложнение, увеличение темпа и их повторение. Каждое упражнение повторяется от 3 до 8 раз из разных исходных положений (стоя, стоя на коленях, сидя, лёжа на спине и животе, с предметами и без предметов).

В старшем дошкольном возрасте дети должны самостоятельно воспроизводить весь комплекс целиком после 2–3 повторений. Во время организации необходимо музыкальное сопровождение.

Проводится *физкультминутка* воспитателем по мере необходимости (в течение 3–5 мин.) в зависимости от вида и содержания занятий по развитию речи, рисованию, формированию элементарных математических представлений, главным образом в момент появления признаков утомляемости детей. Перед началом физкультминутки следует открыть фрамуги.

Общеизвестно, что физкультминутки применяются с целью поддержания умственной работоспособности на хорошем уровне. В тот момент, когда у детей снижается внимание и появляется двигательное беспокойство (как правило, на 12–15 мин.), наступает утомление, можно предложить несколько физкультурных упражнений стоя у своих столов или на свободном месте в группе. Это упражнения общеразвивающие: наклоны туловища, движение рук вверх, в стороны, полуприседания и приседания, подпрыгивание, подскоки, ходьба.

Физкультминутка может сопровождаться текстом, связанным или не связанным с движением занятия. При произнесении текста детьми необходимо следить, чтобы выдох выполнялся при произнесении слов одной строки, а до начала следующей строки делался глубокий и спокойный вдох. После физкультминутки дыхание у ребенка остается спокойным.

Можно проводить физкультминутку с музыкальным сопровождением, во время которой дети могут выполнять танцевальные упражнения или импровизированные движения (кружения, полуприседания, наклоны и т.д.).

Двигательная разминка во время большого перерыва между занятиями позволяет активно отдохнуть после умственной нагрузки и вынужденной позы. Она состоит из 3–4 упражнений, а также произвольных движений детей с использованием разнообразных физкультурных пособий. В конце разминки рационально провести упражнение на расслабление 1–2 мин. Продолжительной разминки не более 10 мин.

Проводятся подвижные игры, физические упражнения на прогулке. *Подвижные игры* – сложная двигательная, эмоционально окрашенная деятельность, обусловленная установленными правилами, которые помогают выявить конечный итог или количественный результат. Подвижные игры служат методом совершенствования уже освоенных детьми двигательных навыков и воспитания физических качеств. Подвижные игры подразделяются по содержанию на подвижные игры *с правилами* и *спортивные игры*. К подвижным играм с правилами относятся *сюжетные* и *бессюжетные*, к спортивным (элементы спортивных игр) – волейбол, баскетбол, бадминтон, городки, настольный теннис, футбол, хоккей. Существует классификация по признаку преобладающего вида движений (бег, прыжки, метание и др.) и по степени вызываемого у детей мышечного напряжения (большой, средней и малой подвижности).

*Летние забавы на прогулках*. В летнее время развлечения помогают педагогу в доступной и интересной форме решать серьезные воспитательные, образовательные и оздоровительные задачи.



Активное участие в развлечениях обогащает детей новыми впечатлениями, даёт возможность приобрести двигательные навыки и умения.

Как интересно провести летние прогулки? Этот вопрос мы поставили перед работниками. Из многообразия видов деятельности вначале лучше взять общефизическую подготовку, которая проводится ежедневно (30 мин.) и состоит из двух частей (оздоровительная разминка и развивающие упражнения).

Игры-забавы – это по существу физические упражнения, облеченные в игровую форму с музыкальным сопровождением или без (классики, резинки).

Предлагаем перечень некоторых летних игр-забав:

1. Кросс с мячом (эстафеты с мячом, свободные игры с мячом, «козёл», элементы игрового баскетбола, волейбол).
2. Соревнования – поединки (эстафеты разного вида, захваты крепости, выталкивание из круга).
3. Игры с вертушкой (игры забавы).
4. Игры на асфальте (классики, пятнашки).
5. Игры с песком и водой (с колокольчиками, с бумажным змеем, с мыльными пузырями.).
6. Игры с музыкальным сопровождением (хороводы, пение, танцы.).
7. Русские народные игры (палочка выручалочка, лапта, ловушки, бабки, жмурки и т.д.).
8. Метание стрелки (попади в кольцо, метание дисков, набрасывание колец, кто дальше, летающие тарелки и др.).
9. «Школа мяча» (игра с малым мячом, футбол у стены, целься вернее и т.д.).
10. Занятная верёвочка (прыгалки-скакалки, неуловимый шнур, прыжки со шнуром и т.д.).

11.Прыжки (прыгалка-резинка, попрыгунчики, чехарда, прыжки в длину с разбега, с высоты, из обруча в обруч и т.д.).

12.Игры и упражнения на равновесие (упрямый козлик, ходьба по скамейке, бревну, ножная качалка, кто дольше простоит на одной ноге.).

13.Спортивные упражнения (катание на велосипеде, на самокате, купание, плавание.).

После дневного сна важно поднять настроение и мышечный тонус у каждого ребенка, а также позаботиться о профилактике нарушений осанки и стопы. Этому может способствовать комплекс гимнастики после дневного сна, который носит вариативный характер, в зависимости от этого будет меняться и её продолжительность (от 7–15 минут).

- Гимнастика игрового характера состоит из 2–3 упражнений типа «Потягушки», «Винтики», «Спортсмены».

- Разминка в постели и комплекс упражнений. Дети постепенно просыпаются под звуки мелодичной музыки, лёжа в постели, в течение 3–4 минут, выполняют 4–5 общеразвивающих упражнений. Можно предложить упражнения из различных положений: лёжа на боку, на животе, сидя. После этого дети выполняют ходьбу, постепенно переходящую в бег – выбегают из спальни в хорошо проветренную группу с температурой 17–19 градусов.

В группе дети выполняют произвольные танцевальные музыкально-ритмические движения под музыку, после этого переходят к упражнениям на дыхание, затем одеваются.

- Упражнения с тренажёрами или на спортивном комплексе (в группе, в спальне, физкультурных залах). Дети занимаются подгруппами 7–10 человек.

- Пробежки по массажным дорожкам осуществляется ежедневно. Дети занимаются в одних трусах и босиком. После проведения разных вариантов гимнастики переходят к водным закаливающим процедурам (обливание ног от 36 градусов, затем 18–19 градусов; для ослабленных 36–28–36 градусов),

обтирание влажной варежкой с последующим растиранием сухим полотенцем).

### **1.3. Основы организации процедур закаливания в естественных условиях природы для детей дошкольного возраста**

*Закаливание* – важнейшая часть физического воспитания детей дошкольного возраста. Лучшими средствами закаливания являются естественные силы природы: воздух, солнце и вода.

Под закаливанием понимают повышение сопротивляемости организма главным образом низким температурам, поскольку причиной ряда заболеваний (болезни верхних дыхательных путей, воспаление легких, нефриты, ревматизм и т.п.) являются охлаждение организма.

Цель закаливания – выработать способность организма быстро приводить работу органов и систем в соответствие с меняющейся внешней средой. Способность организма приспосабливаться к определенным условиям внешней среды вырабатывается многократным воздействием того или иного фактора (холод, тепло и т.п.) и постепенным увеличением дозировки такого воздействия.

В процессе закаливания в организме ребенка происходят изменения: клетки покровов тела и слизистых, нервные окончания и нервные центры начинают быстрее и целесообразнее реагировать на изменения окружающей среды.

В результате закаливания ребенок становится менее восприимчивым к резким изменениям температуры и простудным и инфекционным заболеваниям. Закаленные дети обладают хорошим здоровьем и аппетитом, спокойны, уравновешенны, отличаются бодростью, жизнерадостностью, высокой работоспособностью. Таких результатов можно добиться лишь при правильном выполнении закаливающих процедур.

Положительных результатов от закаливающих процедур можно ожидать только при соблюдении таких принципов, как постепенность, последовательность, систематичность, комплексность, учет индивидуальных

особенностей каждого ребенка, а также активное и положительное отношение детей к закаливающим процедурам.

На каждого ребенка заводят специальную карту, в которой ежедневно отмечают температуру воздуха, воды, продолжительность процедуры, реакцию на нее ребенка.

*Закаливание воздухом* – наиболее доступное средство закаливания в любое время года. Систематическое пребывание ребенка на воздухе способствует более быстрой адаптации организма к смене температурных условий. Положительное воздействие воздушных ванн повышается, если сочетается с физическими упражнениями.

Эффективным средством закаливания является хождение босиком в летнее время по хорошо очищенному грунту (трава, гравий, песок). Начинать ходить босиком следует в жаркие, солнечные дни, постепенно увеличивая время хождения с 2–3 минут до 10–12 минут и более. Минимальная температура воздуха, при которой детям разрешается ходить босиком, – 20–22 С°.

Затем детей приучают ходить босиком и в помещении: так, перед дневным сном разрешают босиком дойти до кроватки по ковровой дорожке. С детьми 5–7 лет рекомендуется периодически проводить утреннюю гимнастику и физкультурные занятия в носках, а потом и без них [см.: *Голубев В.В.* Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста. – М.: Академия, 2003].

Оздоровляющее воздействие воздуха необходимо также использовать при организации дневного сна и прогулок.

Солнечные ванны оказывают благотворное влияние на организм только при правильном их использовании, иначе они могут причинить вред: вызвать тяжелые ожоги, заболевание глаз, обострение некоторых болезней (туберкулез легких, желудочно-кишечные расстройства и др.).

В дошкольных учреждениях закаливание солнцем, осуществляется на прогулке и в ходе повседневной деятельности детей. Начинают со

световоздушных ванн в тени деревьев, затем переходят к местным солнечным ваннам, для чего детям оголяют руки и ноги (на голове при этом должна быть светлая шапочка). Для проведения солнечных ванн игры детей организуют под прямыми лучами солнца (5–6 минут), а затем вновь уводят в тень. По мере появления загара солнечные ванны становятся общими, т.е. детей раздевают до трусов и майки, а затем оставляют в одних трусах. Непрерывное пребывание детей под прямыми солнечными лучами вначале составляет 5 минут, постепенно его доводят до 10 минут. В течение дня общая продолжительность солнечных ванн может достигать 40 -50 минут.

*Вода* является весьма эффективным фактором оздоровления и закаливания. Водные процедуры могут быть местными (умывания, ножные ванны, обтирания или обливания до пояса) и общими (обтирание и обливание всего тела, купание в бассейне или открытом водоёме).

Температура воды должна быть 28–36С°, тогда вода не вызывает большого напряжения механизмов терморегуляции. При этом тело ребенка не должно быть переохлаждено или перегрето.

При обливании водой, купании в открытом водоёме на организм оказывают влияние не только температура воды, но и ее давление, а при приеме солевых, хвойных ванн, купании в море – еще и химический состав воды. Обтирание после любой водной процедуры сухим полотенцем является одновременно массаж, что способствует лучшему кровенаполнению кожи, а следовательно, и ее питанию. Водные процедуры – возбуждающие и тонизирующее средство, поэтому проводить их следует после утреннего или дневного сна.

Закаливание осуществляется в процессе различных водных процедур: умывания (ежедневно проводится не только с гигиенической, но и с оздоравливающей целью), ножных ванн, обливания ног (эффект будет только в том случае, если прохладную воду лить на теплые ноги ребенка), контрастного обливания, обтирания, обливания всего тела при температуре

воздуха не ниже 23С°, купания в открытых водоемах (бассейне, река, озеро, море).

Закаливающие мероприятия проводятся под руководством врача, который с учетом состояния здоровья детей и местных условий определяет вид и дозировку закаливающих процедур. Активный отдых и самостоятельная двигательная деятельность.

Одной из форм активного отдыха детей являются *каникулы*. Они проводятся 2 раза в год – Рождественские и весенние. Отличительной особенностью работы с детьми в этот период является отсутствие занятий по всем методикам. Педагог организует отдых детей: Увеличивает пребывание на свежем воздухе (ориентируясь на погодные условия); при необходимости проводит исследование детей, у которых отмечается слабая динамика в развитии; усиливает внимание индивидуальному подходу; предоставляет детям возможность участвовать в разнообразных играх; обеспечивает их разнообразной активной, развлекательной деятельностью (показ диафильмов, слайдов, видеофильмов, театрализованных представлений, чтение сказок, проведение спортивных мероприятий). В старших группах можно каждому дню каникул определить тему, например: «День сказок и приключений», «День игр и развлечений», «День веселья», «Зимние олимпиады», «День здоровья», «День шутки и смеха».

Помимо организованных видов занятий по физической культуре в режиме дня детей старшего дошкольного возраста значительное место должна занимать *самостоятельная двигательная деятельность*. Однако и здесь действия детей во многом зависят от условий, создаваемых взрослыми. При правильном руководстве самостоятельной деятельностью можно в значительной мере влиять на разнообразие игр, движений, не подавляя при этом инициативы самого ребенка.

Самостоятельная двигательная деятельность детей организуется в разное время дня: утром до завтрака, между занятиями, в часы игр после дневного сна и во время прогулок (утренней и вечерней). Активные действия

детей должны чередоваться с более спокойной деятельностью. При этом важно учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, его самочувствие.

При планировании самостоятельной деятельности важно позаботиться о создании физкультурно-игровой среды (пространство, достаточное для движений, разнообразие и чередование пособий и игрушек), выделить в режиме дня специальное время для самостоятельных игр детей. Для создания разнородности и новизны физкультурно-игровой среды педагог в течение дня может вносить различные физкультурные пособия и по-разному группировать их. Это позволяет избежать однообразия движений и способствует всестороннему развитию детей.

Педагог должен влиять на выбор детьми соответствующих упражнений и игр, предоставляя в их распоряжение необходимый инвентарь, пособия, поясняя способы движений. Он учит детей играть сообща, побуждает более ловких детей, хорошо владеющих движениями, помогать своим сверстникам.

В упражнениях и играх с детьми очень важен личный пример воспитателя. Потому он должен уметь ходить на лыжах, кататься на коньках, играть в теннис и пр.

В самостоятельной деятельности старших дошкольников ярко прослеживаются индивидуальные особенности. Отмечено, что детям с высоким уровнем ДА (гиперактивные дети), как правило, присуща однообразная деятельность с большим количеством бесцельного бега. У этих детей преобладают игры и упражнения высокой степени интенсивности (бег наперегонки, друг за другом, бег на скорость, с ловлей и увертыванием, прыжки в длину с разбега, Прыжки через короткую скакалку, игры с элементами спорта), которые составляют более 70% всего времени самостоятельной деятельности детей. Эти дети отличаются неумением выполнять движения в умеренном темпе и нежеланием заниматься спокойными видами деятельности, чередовать активные действия с пассивными.

Детям с низким уровнем ДА (малоподвижные дети) так же присуща однообразная деятельность, часто прерываема статическими позами. У этих детей преобладают игры низкой степени интенсивности (сюжетно-ролевые, игры с песком и со снегом, с кольцебросом, городки, серсо и т.д.), которые составляют около 70% всего времени самостоятельной деятельности детей на прогулке. Эти дети, как правило, предпочитают играть в одиночку или вдвоем. У них отмечается довольно устойчивый интерес к сюжетно-ролевым играм, при этом сюжеты и действия однообразны (качание куклы, кормление, укладывание спать, обычная ходьба и т.д.). Малоподвижные дети не желают участвовать в коллективных играх спортивного характера, так как постоянно испытывают неуверенность в своих действиях.

Для детей со средним уровнем ДА (оптимальный уровень ДА) характерна разнообразная деятельность, насыщенная играми и спортивными упражнениями разной степени интенсивности. Такие дети широко используют в своей самостоятельной деятельности игры и упражнения, разученные ранее, во время организованной двигательной деятельности. Наиболее любимыми играми и упражнениями являются такие игры, как «Ловишки», «Перебежки», «Хитрая лиса», «Школа мяча», забавы с санками, езда на велосипеде.

В системе физкультурно-оздоровительной работы дошкольного учреждения прочное место занимают *физкультурные праздники, спортивный досуг, дни здоровья.*

Интересное содержание, юмор, музыкальное оформление, игры, соревнования, радостная атмосфера способствуют активизации двигательной деятельности. При организации активного отдыха важно учитывать климатические условия, особенности сезона и природные факторы. Положительные результаты могут быть достигнуты при условии тесного сотрудничества коллектива дошкольного учреждения и семьи. О программе и времени проведения предстоящего мероприятия дети и родители



извещаются заранее, с тем, чтобы они тоже могли активно включиться в их подготовку.

Физкультурные праздники являются эффективной формой активного отдыха детей. Практика дошкольных учреждений показала значимость праздников в активном приобщении каждого ребенка к занятиям физической культурой. Имеется немало положительных примеров творческого подхода педагогических коллективов к их организации и проведению.

На физкультурные праздники приглашаются школьники – бывшие воспитанники дошкольного учреждения, родители, сестры, братья.

В течение учебного года со старшими дошкольниками следует проводить 2–3 праздника на воздухе и один на воде (в бассейне), длительностью не более 90 минут. В мероприятии могут участвовать и дети из соседнего дошкольного учреждения. Темы праздников могут быть самые разнообразные «Мы спортсмены», «Олимпийские игры», «Веселые старты», «Зимняя карусель», «Зимушка-зима», «Праздник Нептуна» и т.д.

Совместная деятельность детей, преодоление в команде различных трудностей, достижение общего командного результата – все это сплачивает детский коллектив. Дети сопереживают успехам и неудачам своих товарищей, радуются достижениям, поддерживают хорошие отношения между собой, проявляют заботу к более младшим, застенчивым и неловким детям, учатся стремиться не только к индивидуальным, но и к командным победам.

Физкультурные праздники могут быть организованы не только на участке дошкольного учреждения, но и в близлежащем парке, лесу, на стадионе. От места проведения во многом зависят тематика и организация. При планировании и подготовке праздника необходимо:

- обозначить задачи праздника, дату, время, место его проведения;
- подготовить показательные выступления: парад участников, конкурсы, игры, соревнования;

– выделить ответственных за подготовку и проведение праздника (желательно участие заведующей, методиста, воспитателей групп, воспитателя по физической культуре, родителей, представителей микрорайона);

– определить количество участников каждой возрастной группы детского сада, начальных классов, а также приглашенных гостей;

– обозначить порядок подведения итогов конкурсов и соревнований, поощрение участников праздника.

Успешность проведения физкультурного праздника во многом зависит от того, насколько подробно и четко спланирована его программа.

При любой форме организации физкультурного праздника для дошкольников необходимо помнить следующее:

– недопустимо перерастание детского праздника в развлекательное зрелище для взрослых. Особенно это касается праздников с элементами состязаний, организуемых по инициативе спортивных организаций;

– недопустим отбор участников – детей, дающих только лучшие результаты. Желательно, чтобы участвовали все дети;

– при подготовке к празднику важно поддерживать живой интерес детей к мероприятию. Не следует увлекаться чрезмерным количеством повторов, тренировок, отдельных заданий-выступлений, особенно игр соревновательного характера;

– необходимо рациональное распределение физической нагрузки в разных видах деятельности (с учетом уровня развития ДА и физической подготовленности детей).

Наибольшую пользу для оздоровления и закаливания детей приносят физкультурные праздники, организованные на открытом воздухе.

Наряду с физкультурными праздниками следует широко использовать *физкультурный досуг* как организованную форму активного отдыха детей. Физкультурный досуг не требует специальной подготовки, он строится на хорошо знакомом детям материале и проводится несколькими группами,

близкими по возрастному составу (старшие и подготовительные группы). Такое мероприятие можно организовывать 1–2 раза в месяц, длительностью по 30–50 минут. При проведении досуга необходимо активное участие воспитателя. Он дает команды, подводит итоги, является судьей в соревнованиях. Значительную роль в создании положительного эмоционального настроения детей играет музыка, которая благотворно влияет на развитие чувства прекрасного, закрепляет умение ритмично двигаться, согласовывая свои движения с музыкальным сопровождением.

Возможны различные по содержанию и организации формы физкультурного досуга.

#### *День (неделя) здоровья*

Проводится 1 раз в месяц во всех возрастных группах в течение учебного года. В проведении этого дня принимает участие весь коллектив ДУ. В этот день с детьми проводятся экскурсии, походы, спортивные досуги, физкультурные занятия, спортивные соревнования, театрализованные представления, занятия по ИЗО деятельности (рисование сангиной, углём, фломастерами, лепка из снега; составление композиции из осенних листьев и разнообразных материалов и т.д.). День здоровья может быть посвящен игре. В этом случае во всех видах работ используется только игра: дидактическая, словесная, подвижная, спортивная, театрализованная.

Неделя здоровья это такая форма активного отдыха детей, когда отменяются все виды занятий, режим дня наполняется разными играми, упражнениями, увеличивается время пребывания детей на свежем воздухе. Важно тщательно продумать план проведения каждого дня в течение всей недели здоровья, учитывая время года и погодные условия.

Целесообразно организовывать разные виды деятельности, насыщенные как спокойными, так и интенсивными движениями. Это игры и игровые упражнения во время прихода в дошкольное учреждение и на прогулках, несложные спортивные соревнования, туристические прогулки-походы в близлежащий парк или лес. В течение недели здоровья можно

провести один физкультурный праздник или организовать физкультурный досуг. В театрализованной или игровой форме легче усваиваются двигательные навыки и гигиенические знания (сценарий «Мой до дыр»).

При организации активного отдыха для повышения эмоционального фона рекомендуется красочно оформлять места проведения (физкультурный зал, групповая комната, спортивная площадка) в соответствии с намеченным содержанием мероприятий а также использовать музыкальное сопровождение. Полезно соблюдение определенных ритуалов (например, приветствия команд, зрителей, показательных выступлений участников, торжественных церемоний открытия и закрытия праздника и др.).

Деятельность детей не должна ограничиваться только участием в подвижных играх и физическими упражнениями, дети могут и должны участвовать и в различных видах трудовой (уборка территории дошкольного учреждения, уход за растениями) и творческой (конкурсы танцоров, гимнастов, певцов, художников) деятельности Подготовка к проведению недели здоровья должна осуществляться в процессе всей учебно-воспитательной работы с детьми, которая включает чтение книг, просмотры иллюстраций, видеофильмов о спорте, спортсменах; разучивание подвижных игр, эстафет. Однако некоторые игры, аттракционы и простые двигательные задания могут быть предложены детям без предварительного ознакомления (сюрпризный момент).

В подготовке недели здоровья должен участвовать весь педагогический коллектив. Ниже приводится примерный план-конспект организации недели здоровья в зимнее время года

#### **1.4. Роль родителей при формировании представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет**

В последнее время много внимания уделяется вопросам воспитания детей в семье: книги, статьи в газетах и журналах, лектории, кино, радио и

телевидение дают родителям советы, приказывают, информируют и предостерегают, как сделать воспитание ребенка более радостным с помощью движений. Доказано, что подвижные игры и физические упражнения оказывают значительное влияние на нормальный рост и развитие ребенка, на развитие всех органов и тканей, а если эти занятия проводятся на свежем воздухе – то и закаляют организм. Правильно проводимые физические упражнения способствуют развитию таких положительных качеств, как самостоятельность и самообладание, внимание и умение сосредоточиваться, находчивость и мужество, выносливость и др. Для здоровья ребенка очень важно, когда он научится определенным двигательным действиям, как будет их выполнять и сможет ли он правильно использовать их в игре или в повседневной жизни.

Семья – это коллектив, члены которого взаимосвязаны определенными обязанностями. Будучи членом семейного коллектива, ребенок также вступает в систему существующих отношений, благодаря которым он постигает нормы общественного поведения.

Семья во многом определяет и отношение детей к физическим упражнениям, их интерес к спорту, активность и инициативу. Этому способствуют близкое эмоциональное общение детей и взрослых в разных ситуациях, естественно возникающая их совместная деятельность (обсуждения успехов спортивной жизни страны, переживания при просмотре телевизионных спортивных передач, иллюстраций в книгах на спортивные темы и др.).

Здоровье ребенка с первых дней жизни зависит от того микросоциума, который его окружает.

Сохранение и укрепление здоровья дошкольников предусматривает повышение роли родителей в оздоровлении детей, приобщении их к здоровому образу жизни, создание традиций семейного физического воспитания. Важное место в решении этих социально значимых задач занимает дошкольное общеобразовательное учреждение, который может

выступить в роли своеобразного центра пропаганды здорового образа жизни, воспитания культуры семьи, формирования у родителей знаний, умений и навыков по различным аспектам сохранения и укрепления здоровья, как детей, так и взрослых. Лишь при условии реализации преемственности физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ и семье, совместной целенаправленной деятельности родителей и педагогов может быть обеспечена положительная динамика показателей, характеризующих здоровье детей и их ориентацию на здоровый образ жизни.

Много внимания уделяется вопросам воспитания детей в семье через информационные интернет источники, телевизионные передачи, бумажные носители дают родителям советы, приказывают, информируют и предостерегают, как сделать воспитание ребенка более радостным с помощью здорового образа жизни.

Доказано, что подвижные игры и физические упражнения оказывают значительное влияние на нормальный рост и развитие ребенка, на развитие всех органов и тканей, а если эти занятия проводятся на свежем воздухе – то и закаляют организм. Правильно проводимые физические упражнения способствуют развитию таких положительных качеств, как самостоятельность и самообладание, внимание и умение сосредоточиться, находчивость и мужество, выносливость и другие.

Для здоровья ребенка очень важно, когда он научится определенным двигательным действиям, как будет их выполнять и сможет ли он правильно использовать их в игре или в повседневной жизни.

Семья во многом определяет отношение детей к физическим упражнениям, их интерес к спорту, активность и инициативу. Этому способствуют близкое эмоциональное общение детей и взрослых в разных ситуациях, естественно возникающая их совместная деятельность (обсуждения успехов спортивной жизни страны, переживания при просмотре телевизионных спортивных передач, иллюстраций в книгах на спортивные темы и другие).

Личный пример родителей, совместные физкультурные занятия, здоровый образ жизни – главные составляющие успеха физического воспитания в семье.

Роль семьи в формировании личностных качеств ребенка является исходной, определяющей. Ни один из социальных институтов общественного воспитания не может сравниться с ней в этом отношении. Семья вскармливает и физически развивает ребенка, обеспечивает первичную социализацию, помогает стать ребенку социально-компетентным человеком, обеспечивает защитную функцию.

Семья создает уникальную (не воспроизводимую никаким другим социальным институтом) атмосферу любви, эмоциональной насыщенности и теплоты индивидуальных отношений, тем самым обеспечивая важнейшие условия гармоничного, полноценного эмоционально-психического созревания личности. Поэтому личный пример семьи, сформировавшиеся внутрисемейные ценности, связанные со здоровым образом жизни, являются определяющими и направляющими в здоровьесберегающем поведении ребенка.

Взаимодействие родителей и педагогов ДОО в формировании здорового образа жизни, может быть успешным только в том случае, если они станут союзниками, что позволит им лучше узнать ребенка, увидеть его в разных ситуациях и, таким образом, помочь ему в развитии индивидуальных особенностей детей, развитии их способностей, формировании ценностных жизненных ориентиров, преодолении негативных поступков и проявлений в поведении.

Правила здорового образа жизни в семье должны включать следующие компоненты:

- укрепление здоровья,
- рациональный жизненный режим,
- рациональное питание,
- гармоничное отношение между людьми,

- соблюдение личной гигиены.

Дошкольное образование, как общественный институт не может заменить семью, решить многие социально-экономические и материальные ее проблемы, она призвана поднимать воспитательный потенциал, авторитет семьи посредством организации продуктивных взаимоотношений с родителями своих воспитанников. Основа взаимодействия «семья - дошкольное образование» определяется следующими направлениями: повышение педагогического уровня знаний родителей в период всего воспитания детей в детском саду, консультирование родителей по вопросам воспитания психологами ДОО, согласование воспитательных педагогических действий педагогов и родителей, организация социально-педагогической помощи семье, совместная выработка наиболее адекватных направлений совершенствования воспитания подрастающего поколения.

Повышение воспитательного потенциала семьи, педагогической культуры родителей возможно при условии положительно направленного взаимодействия семьи и ДОО на здоровый образ жизни дошкольников 6-7 лет. Такое взаимодействие предполагает равноправные позиции педагогов и родителей в воспитании, развитии личности ребенка.

Совместные занятия родителей с детьми приносят следующие положительные результаты:

- пробуждают у родителей интерес к уровню «двигательной зрелости» детей и способствует развитию у детей двигательных навыков в соответствии с их возрастом и способностями;

- предоставляют возможность позаниматься физкультурой за короткий отрезок времени не только ребенку, но и взрослому: родитель показывает ребенку те или иные упражнения и выполняет большинство из них вместе с ним;

- позволяют с пользой проводить то свободное время, которое мать или отец посвящают ребенку, служат взаимообогащению, способствует всестороннему развитию ребенка.



Такое использование свободного времени полезно для обеих сторон. Ребенок восхищается отцом: какой папа сильный, как ловко его поднимает, покачивает, как хорошо выполняет упражнения! Подражает матери в грациозности и координации движений – например, при выполнении упражнений, сопровождающихся пением или музыкой. Родители же, занимая полуактивную позицию, путем ловких движений помогают ребенку выполнить упражнение, подбадривают его и вместе с ним радуются успеху. Позже эти совместные занятия становятся действительно самым счастливым событием дня, и ребенок радуется той минуте, когда кто-то из родителей скажет: «Иди сюда, будем заниматься!» В сегодняшней круговерти дня это – минуты праздника, однако занятия должны быть не по-праздничному редкими и случайными, а регулярными и ежедневными. Только систематическая забота о двигательном развитии ребенка может принести желаемые результаты: систематическое повторение одних и тех же упражнений и логическая преемственность занятий являются основными предпосылками успеха.

### **Выводы по I главе**

Работа по формированию здорового образа жизни у детей является одной из основных форм воспитательной деятельности в детском общеобразовательном учреждении любого профиля.

Наиболее эффективным направлением работы с дошкольниками по формированию здорового образа жизни является систематическое проведение естественных сил природы и процедур закаливания, способствующих формированию, сохранению, укреплению здоровья детей, гармоничного развития личности ребенка.

В рациональном сочетании с другими видами работы по физическому воспитанию они помогают создать целесообразный двигательный режим,

который служит повышению функциональных возможностей, улучшению работоспособности и закаленности детей.

## **Глава 2. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет посредством естественных сил природы и процедур закаливания**

### **2.1. Организация исследования**

В первой главе нашей работы мы теоретически рассмотрели и доказали необходимость грамотной организации условий физкультурно-оздоровительной работы в детском саду. Проведем опытно-экспериментальное исследование по изучению влияния природных условий, включающих в себя закаливающие мероприятия в области физического воспитания детей дошкольного возраста; взаимодействие с родителями по физкультурно-оздоровительной работе с детьми старшего дошкольного возраста; реализацию индивидуально-дифференцированного подхода в работе с детьми.

В соответствии с целью нашего исследования, мы определили цель эксперимента: обоснование эффективности закаливающих процедур в естественных условиях природы, организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду.

Опытно-поисковая работа по изучению педагогических условий организации физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном образовательном учреждении проводилась в три этапа:

На первом этапе исследования теоретико-моделирующем (октябрь 2015 года) – осуществлялась поисково-исследовательская работа, в содержание которой входили: изучение психолого-педагогической и методической литературы; формирование основных исследовательских направлений; определение рабочей гипотезы, задач исследования; разработка плана

проведения основного педагогического эксперимента. С этой целью использовался метод анализа теоретической и научно-методической литературы.

Второй этап – опытно-экспериментальный (ноябрь 2015 – апрель 2016 года) – был посвящен разработке программы, апробации и внедрению в дошкольное учреждение условий организации физкультурно-оздоровительной работы. На данном этапе были изучены и описаны показатели физической подготовленности детей, разработаны и апробированы планы мероприятий по организации физкультурно-оздоровительной работы. Внедрена в практику дошкольного образовательного учреждения система закаливающих занятий и программа физкультурно-оздоровительной работы, имеющая оздоровительную и образовательную ценность.

Третий этап – системно-обобщающий (апрель – май 2016 года) – включал: обобщение и описание опытно-экспериментальной работы; оценку результативности исследования, систематизацию его результатов.

В исследовании были использованы следующие методы и методики:

1. Теоретические - изучение и анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования.
2. Эмпирические - констатирующий эксперимент, психологическая диагностика физического состояния детей старшего дошкольного возраста с использованием следующих методик:

В своей работе мы используем методы:

Анализ литературы – это метод научного исследования, предполагающий операцию мысленного или реального расчленения целого на составные части, выполняемая в процессе познания или предметно-практической деятельности человека.

Эксперимент – это один из основных методов научного познания вообще, психологического исследования в частности. Это активное вмешательство в ситуацию со стороны исследователя, осуществляющего

планомерное манипулирование одной или несколькими переменными и регистрация сопутствующих изменений в поведении изучаемого объекта. В исследовании применялся констатирующий эксперимент.

Изучение организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду осуществлялось при помощи разных методов. Для изучения уровня профессиональной компетентности педагогов в вопросах организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду мы использовали «Комплексные задания для определения уровня профессиональной компетентности педагогов детского сада», разработанные нами в процессе изучения теоретических основ данной темы. С целью изучения интереса родителей организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду и семье мы использовали «Анкету для родителей». Исследование уровня реализации индивидуально-дифференцированного подхода в работе с детьми отслеживалось с помощью анализа планов по физкультурно - оздоровительной работе с детьми 6-7 лет.

Эксперимент осуществлялся в ходе образовательной деятельности ДООУ. В педагогическом эксперименте принимали участие 4 педагога, 20 родителей и 20 детей старшего дошкольного возраста ( по 10 детей из двух групп). Исследование психолого-педагогических условий организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду проводилось в групповом и индивидуальном режиме в равных условиях для всех педагогов, родителей и детей, в привычной для них обстановке.

В предыдущей главе нами были рассмотрены все условия организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду, на основе чего был сделан вывод о том, что только целенаправленная деятельность компетентных педагогов и родителей возможна эффективная работа по оздоровлению и физическому развитию каждого ребенка.

Для определения уровня сформированности каждого из предложенных нами психолого-педагогических условия целесообразно определить свои критерии: для оценки профессиональной компетентности педагогов ДООУ

(Таблица 1), родительских отношений к организации физкультурно-оздоровительной работы (Таблица 2) и уровня реализации индивидуально-дифференцированного подхода в работе с детьми (Таблица 3).

## 2.2 Методика исследования

Чтобы обеспечить нормальное физическое развитие ребенка, дать ему необходимую нагрузку на физических занятиях необходимо учитывать и анатомические особенности, а также функциональные возможности организма ребенка. Особенности движений детей, их координационные возможности от возраста к возрасту значительно изменяются, что существенно влияет на организацию занятий по физической культуре. Знание возрастных особенностей развития ребенка поможет подобрать физические упражнения, закаливающие процедуры, следить за физическим и психическим развитием детей.

Организм дошкольника интенсивно развивается. На протяжении первых семи лет жизни у него не только увеличиваются все внутренние органы, но и совершенствуются их функции.

Забота о физическом воспитании ребенка должна начинаться с обеспечения четко установленного режима дня, создания оптимальных гигиенических условий, правильного питания, выполнения ежедневных утренних зарядок, закаливания организма, что способствует правильному формированию физических качеств детского организма, профилактике различных заболеваний.

Для проведения эксперимента нами были сформированы две группы детей 6-7 лет.

В первую (экспериментальную) группу вошли часто болеющие дети:

Фамилия, Имя.	ОРВИ	ОРЗ	Ренит
Вероника М.	+	-	-
Федор Л.	-	+	-

Алексей Л.	+	-	+
Константин Ю.	+	-	+
Милана Д.	+	+	+
Павел Р.	-	+	-
Владлена Н.	-	+	-
Кристина В.	+	-	-
Владислав И.	+	-	-
Денис В.	-	+	+

Во вторую (контрольную) группу вошли дети имеющие следующие нарушения:

Фамилия, Имя.	Нарушение осанки	ОРЗ	Аллергические заболевания
Матвей В.	+	+	-
Родион Л.	+	-	-
Александр Л.	+	-	+
Карина Ю.	-	+	-
Михаил Д.	-	+	-
Васелина Р.	-	+	-
Илья Н.	+	-	+
Егор К.	-	-	+
Никита Ф.	-	+	+
Елена М.	-	+	+

Перед проведением эксперимента нами была разработана карта, физического обследования дошкольников, которая состоит из двух частей, в основу которой легла стандартная диагностика физических качеств ребенка 3-7 лет, характеризующих:

1. физическое развитие (измерение длины и массы тела, окружности грудной клетки);

2. развитие психофизических качеств:

1. измерение силы: подъем туловища в сед, поднимание ног в положении лежа на спине;
2. скоростно-силовые качества: прыжок в длину с места, бросок набивного мяча двумя руками из-за головы, метание легкого мяча на дальность;
3. быстрота: бег на дистанции 10 метров схода и 30 м; «челночный бег» 3X10 м;
4. выносливость: бег на дистанции 90, 120, 150, 300 м (в зависимости от возраста детей);
5. ловкость: бег зигзагом, прыжки через скакалку;
6. гибкости: наклон туловища вперед на скамейке.

Обследование детей проводится как в помещении (физкультурный, музыкальный залы), так и на физкультурной площадке. На физкультурной площадке проводятся следующие тесты: метание мяча на дальность, бег на дистанции: 10, 30, 90, 120, 150, 300 м, «челночный бег» 3 x10 м.

Обследование необходимо проводить в течение нескольких дней, весной и осенью, в теплое время года. Одежда должна быть удобной, легкой и чистой (не из синтетики). На открытом воздухе заниматься детям лучше в костюме, обувь должна быть на резиновой подошве, в помещении форма иная - спортивные шорты, майка, спортивная обувь.

Измерение физической подготовленности проводится воспитателем вместе с инструктором по физическому воспитанию. Все данные обследования заносятся в диагностическую карту по каждой возрастной группе отдельно.

Таблица 1

*Ориентировочные показатели физической подготовленности детей 3-7 лет*

(утверждено Постановлением Правительства Р.Ф. 29 декабря 2001г. №916)

№	Наименование показателя	Пол	3 года	4 года		5 лет	6 лет	7 лет
1	Бросок набивного мяча	Мал	110-150		140-180	160-230	175-300	220-350
		Дев	100-140		130-175	150-225	170-280	190-330
2	Прыжок в длину с места	Мал	60-85		75-95	85-130	100-140	130-155
		Дев	55-80		70-90	85-125	90-140	125-150
3	Наклон туловища вперед из положения стоя (см)	Мал	1-3		2-5	3-6	4-7	5-8
		Дев	2-6		5-8	6-9	7-10	8-12
4	Бег на дистанцию 10 метров схода	Мал	7,8-7,5		5,5-5,0	3,8-3,7	2,5-2,1	2,3-2,0
		Дев	8,0-7,6		5,7-5,2	4,0-3,8	2,6-2,2	2,5-2,1
5	Бег на дистанцию 30 метров	Мал			8,5-10,0	8,2-7,0	7,0-6,3	6,2-5,7
		Дев			8,8-10,5	8,5-7,4	7,5-6,6	6,5-5,9
6	Челночный бег 3x10 метров	Мал			9,5-11,0	9,2-8,0	8,0-7,4	7,2-6,8
		Дев			9,8-11,5	9,5-8,4	8,5-7,7	7,5-7,0
7	Бег зигзагом	Мал			9,5-11,0	9,2-8,0	8,0-7,4	7,2-6,8
		Дев			9,8-11,5	9,5-8,4	8,5-7,7	7,5-7,0

Таким образом, представленные тесты и диагностические методики

позволяют:



1. оценить различные стороны психомоторного развития детей;
2. видеть динамику физического и моторного развития, становления координационных механизмов и процессов их управления;
3. широко использовать данные задания в практической деятельности дошкольных учреждений.

На протяжении всего эксперимента в учреждении велась физкультурно-оздоровительная работа со всеми детьми (так же с группой № 2).

Оздоровительная работа в ДООУ включает в себя комплекс мероприятий.

<b>Закаливающие мероприятия</b>	<b>Лечебно-профилактические, оздоровительные мероприятия</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Облегченная одежда детей.</li> <li>2. Соблюдение температурного режима в течении дня.</li> <li>3. Утренняя гимнастика с элементами само массажа, упражнениями на дыхание.</li> <li>4. Дозированный бег.</li> <li>5. Босо хождение в сочетании с контрастными воздушными ваннами.</li> <li>6. Обширное умывание прохладной водой.</li> <li>7. Закаливания в сочетании с обтиранием, прогулки на свежем воздухе.</li> <li>8. Полоскание рта прохладной водой.</li> <li>9. Плавание в бассейне.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Витаминизация пищи аскорбиновой кислотой.</li> <li>2. Проведение УФО в весенне-осенний период.</li> <li>3. Витаминные чаи на основе отвара шиповника.</li> <li>4. «Оздоровительный сон».</li> </ol>

### **2.3. Программа формирования представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет по средствам использования естественных сил природы и процедур закаливания**

С целью повышения эффективности организации физкультурно-оздоровительной работы в детском саду была разработана и апробирована комплексная Программа по ЗОЖ и закаливанию в естественных условиях природы детей в дошкольном учреждении и семье. Программа была реализована на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад Ачинска. В реализации программы приняли участие две группы детей старшего дошкольного возраста, педагоги, родители воспитанников. Основа программы направлена на профилактические и закалывающие мероприятия, проводимые в первой группе, так как контингент этой группы имеют хронические заболевания ОРЗ и ОРВИ, а также ренит. Дети второй группы имели обще доступный план, мероприятий по физкультурно-оздоровительной работе ДОУ

**Цель программы:** сохранение и укрепление здоровья детей, улучшение их двигательного статуса с учётом индивидуальных возможностей и способностей; формирование у родителей, педагогов, воспитанников ответственности в деле сохранения здоровья.

**Принципы** организации деятельности педагогов:

- принцип научности - подкрепление всех мероприятий, направленных на укрепление здоровья, научно обоснованными и практически апробированными методиками;
- принцип комплексности и интегративности - решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса;
- принцип активности, сознательности - участие всего коллектива в поиске новых эффективных методов и целенаправленной деятельности по оздоровлению детей;
- принцип адресованности и преемственности - поддержание связей между возрастными категориями, учёт разноуровневого развития и состояния здоровья;

- принцип результативности и гарантированности - реализация прав детей на получение помощи и поддержки, гарантия положительного результата.

### **Задачи программы:**

- обеспечить условия для физического и психологического благополучия участников воспитательно-образовательного процесса;
- формировать доступные представления и знания о пользе занятий физическими упражнениями, об основных гигиенических требованиях и правилах;
- реализовать системный подход в использовании всех средств и форм образовательной работы с дошкольниками для своевременного развития жизненно важных двигательных навыков и способностей детей;
- формировать основы безопасности жизнедеятельности;
- оказывать всестороннюю помощь семье в обеспечении здоровья детей и приобщению их к здоровому образу жизни.

Наиболее эффективными формами взаимодействия являются:

- утренняя гимнастика;
- гимнастика после дневного сна с закаливающими процедурами;
- закаливания на свежем воздухе;
- занятия, прогулки;
- совместные досуги с родителями;
- спортивные праздники и развлечения.

Реализация оздоровительной деятельности ДОУ - это четкая интеграция профилактического и организационного направления, педагогического и физически - формирующего воздействия на ребенка специфическими и неспецифическими средствами, целостной организацией педагогического процесса.

Профилактическое направление включает в себя выполнение санитарно-гигиенического режима, проведение обследования по скрининг-программе и выявление патологий, предупреждение острых заболеваний и невротических состояний методами неспецифической профилактики, проведение социальных, санитарных и специальных мер по профилактике и распространению инфекционных заболеваний.

Организационное направление ориентировано на организацию здоровьесберегающей среды в ДОУ, определение показателей физического развития, двигательной подготовленности, объективных и субъективных критериев здоровья методами диагностики, составление индивидуальных планов оздоровления, изучение передового педагогического, медицинского и социального опыта по оздоровлению детей, отбор и внедрение эффективных технологий и методик, систематическое повышение квалификации педагогических и медицинских кадров, пропаганда ЗОЖ и методов оздоровления в коллективе детей, родителей, сотрудников.

На основе концептуальных положений ДОУ реализуют в своей работе следующие программы и технологии:

- Глазырина Л.Д. «Физическая культура – дошкольникам»,
- Ефименко Н. «Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста»,
- Авдеева Н.Н., Стеркина Р.Б. «Основы безопасности жизнедеятельности детей дошкольного возраста»,
- методику Уманского по закаливанию детей.

В рамках реализации программы мы построили работу с инструктором по физкультуре для которого разработана своя модель деятельности Программа по здоровьесбережению детей.

На повышения двигательного статуса детей оказывает большое влияние двигательный режим. Вся физкультурно-оздоровительная работа в детском саду строится с учётом структуры усовершенствованного

двигательного режима для детей младшего и среднего, старшего дошкольного возраста.

Уменьшение удельного веса движений в режиме дня отрицательно сказывается на формировании всех систем и, несомненно, понижает защитные силы детского организма. Оптимизации двигательного режима отводится, таким образом, ведущая роль в воспитании здорового ребёнка.

Организованной формой в этом двигательном режиме являются физкультурные занятия. При проведении занятий инструктор по физкультуре использует как традиционные, так и нетрадиционные формы занятий: сюжетные, тренировочные, контрольные, комплексные, игры-эстафеты, на спортивных тренажёрах и др. Кроме этого, инструктор по физкультуре применяет на практике авторские разработки занятий, построенные на основе положений и принципов программы Н.Н. Ефименко «Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста». Процесс обучения на занятиях носит дифференцированный, вариативный характер. Используется принцип чередования активной деятельности с упражнениями на дыхание, релаксацию.

Педагоги включают в свою деятельность цикл занятий «Познай себя».

Параллельно с физическим развитием идёт обучение детей основам культуры здоровья. Валеологический материал органично включается в структуру занятий, способствуя расширению знаний детей о строении человека, влиянии физических упражнений на организм, о безопасности жизнедеятельности. С детьми разучиваются комплексы упражнений, направленных на профилактику плоскостопия, дыхательной системы, формируются навыки самомассажа.

Мы понимаем, что здоровье детей в немалой степени зависит от наличия фактора безопасного существования. Поэтому воспитатели огромное внимание уделяют внедрению технологии «Основы безопасности жизнедеятельности детей дошкольного возраста». Наиболее проработанным

направлением данной программы у нас являются вопросы обеспечения безопасности детей в ситуациях дорожного движения.

Поднимающие настроение и мышечный тонус утренняя гимнастика, физкультминутки, бодрящая гимнастика после дневного сна в сочетании с закаливающими процедурами стали естественными и необходимыми в нашем детском саду. Старшей медсестрой совместно с врачом разработан годовой план профилактической работы, план мероприятий по снижению острой заболеваемости в детском саду.

Нами разработана система оздоровительной работы по следующим направлениям:

- использование вариативных режимов дня и пребывания ребёнка в ДОУ;
- психологическое сопровождение развития;
- разнообразные виды организации режима двигательной активности ребёнка;
- система работы с детьми по формированию основ гигиенических знаний и здорового образа жизни;
- организация питания;
- оздоровительное и лечебно-профилактическое сопровождение.

В целях оздоровления организма ребёнка в группе проводятся различные виды закаливания. После сна проводятся воздушные ванны и ходьба по корригирующим дорожкам, добавляется дыхательная гимнастика и точечный массаж, массаж стопы (су-джок), обширное умывание по методу Уманского, сухое обтирание, восточная гимнастика на постели, уход за полостью рта.

#### **2.4. Оценка эффективности реализации программы по физкультурно-оздоровительной и закаливающей работе в ДОУ**

Реализация программы по физкультурно-оздоровительной и закаливающей работе в ДООУ показала положительные результаты.

Разработанные мероприятия спортивного и оздоровительного характера помогли вызвать много положительных эмоций у детей и их родителей, следовательно и здоровья получают дети на спортивных праздниках и досугах. Дети принимали участие в «Весёлых стартах», в игре «Зов джунглей» и других мероприятиях, показывая уровень своего физического развития, получая эмоциональный заряд от своих достижений. Особенно детям нравится, когда в праздниках активное участие принимают мамы и папы. Такие праздники носят название «Семейные старты», «Папа, мама, я - спортивная семья».

Все эти формы взаимодействия с детьми позволили выработать разумное отношение детей к своему организму, привить необходимые культурно-гигиенические навыки, закаливающие процедуры, наилучшим образом приспособить ребёнка к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды.

Только при условии положительных результатов, которых дети достигли при проводимом эксперименте, родители начали доверять рекомендациям воспитателей и охотно вступать в совместную деятельность по профилактике ЗОЖ с применением закаливающих процедур в естественных условиях природы.

В совместной работе детского сада и семьи мы широко использовали консультации для родителей, родительские собрания, беседы, тематические выставки, смотры-конкурсы, анкетирование. Родители учились ближе видеть сложный многогранный процесс воспитания ЗОЖ детей.

Таким образом, реализация Программы по физкультурно-оздоровительной и закаливающей работе позволила привлечь родителей к совместным усилиям по оздоровлению детского организма в течение всего пребывания в дошкольном учреждении.

На контрольном этапе исследования с детьми двух групп (20 человек) повторно была проведена диагностическая беседа на тему «Как я отношусь к своему здоровью?» с целью изучения компетентности детей возраста 6-7 лет в решении задач, связанных с соблюдением культурно-гигиенических навыков и умений правил ЗОЖ.

Таблица 2

Результаты опроса детей контрольной и экспериментальной группы на этапе констатирующего эксперимента.

Направленность отношения	Кол-во детей (из 20 наблюдаемых)	Ответы
1	2	3
Отношение к здоровью человека	13 чел	Сильный, крепкий, без болезней, закаленный. Занятия физкультурой, бегать по снегу в мороз. Много бегать и играть.
Отношение к своему здоровью	18 чел	Крепкое, большое, люблю бегать и играть на улице. Мне попадают микробы, но я мою руки всегда. Я не слабый, я сильный и ловкий. Нужно закаляться и быть крепким. Это нужно для жизни. Буду с папой и мамой ходить в бассейн, это нужно для здоровья. Все дети должны заниматься спортом.
Отношение к болезни	10 чел	Мама всегда меня лечит Игры на улице и закаливание, не будет болезни. Пить чай с лимоном и кушать фрукты. Принимаю витамины.
Отношение к опасным для здоровья ситуациям	20 чел	Когда кашляют я закрываюсь платочком. Перехожу улицу на зеленый свет. Спрашиваю у мамы что нужно делать.
Направленность желаний о здоровье	9 чел	Бегать. Плавать. Быть еще сильнее. Стать сильным. Крепким и ловким, не болеть, стать спортсменом .



Вывод об особенностях представлений о здоровом образе жизни детей 6-7 лет делался на основе высказываний ребенка на определенные предложения, относящихся к категориальным направлениям: отношение к здоровью человека, отношение к своему здоровью, отношение к болезни, отношение к опасным для здоровья ситуациям, направленность желаний о здоровье.

Проанализировав полученные результаты, был сделан следующий вывод, на этапе констатирующего эксперимента значение отношения детей в исследуемой группе детей 6-7 лет – 5,9 (среднее). Причем, 13,3 % детей показали высокий уровень отношения к ЗОЖ, 60% - средний уровень отношения к ЗОЖ, 27,7% – низкий уровень отношений к ЗОЖ.



Рис.1 Уровни отношения детей 6-7 лет к здоровому образу жизни.

Исследования показали, что 13,3% детей 6-7 лет исследуемой группы осознают ценность здоровья человека. Знакомы с основными правилами ЗОЖ, придерживаются правил гигиены.

При этом 60% детей частично владеют правилами, важными для сохранения здоровья, содержанием беседы. Иногда проявляют активность в общении при решении проблемных ситуаций. Часть ответов сопровождается

детскими исчерпывающими комментариями. Дети обладают неустойчивой мотивацией к здоровому образу жизни, часто ориентируясь на действия окружающего социума.

Низкий уровень по отношению к ЗОЖ показали 26,7% детей, которые не имеют четких представлений о важности здоровья для человека. Мотивация поддержания здорового образа жизни находится на низком уровне. Пренебрегает правилами гигиены и режима дня. Правила здорового образа жизни воспринимаются не более чем игра. Навыки гигиены в семье не сформированы.

Таблица 3

Диагностика детей 6-7 лет на о ЗОЖ на контрольном этапе

В первой (экспериментальную) группе:

Фамилия, Имя.	ОРВИ	ОРЗ	Ренит
Вероника М.	-	-	-
Федор Л.	-	+	-
Алексей Л.	-	-	+
Константин Ю.	+	-	-
Милана Д.	-	-	-
Павел Р.	-	+	-
Владлена Н.	-	+	-
Кристина В.	-	-	-
Владислав И.	+	-	-
Денис В.	-	-	+

Во второй (контрольную) группе:

Фамилия, Имя.	Нарушение осанки	ОРЗ	Аллергические заболевания
Матвей В.	+	-	-
Родион Л.	+	-	-
Александр Л.	-	-	+
Карина Ю.	-	+	-
Михаил Д.	-	+	-
Васелина Р.	-	-	-
Илья Н.	+	-	+
Егор К.	-	-	+
Никита Ф.	-	+	+
Елена М.	-	+	+

На контрольном этапе (в группе №1) выявлены следующие результаты 67 % детей показали высокий уровень отношение к ЗОЖ, 33% - средний уровень отношение к ЗОЖ. Низкий уровень отношений к ЗОЖ на данном этапе не отмечен. Результаты представлены в диаграмме (рисунок 2).

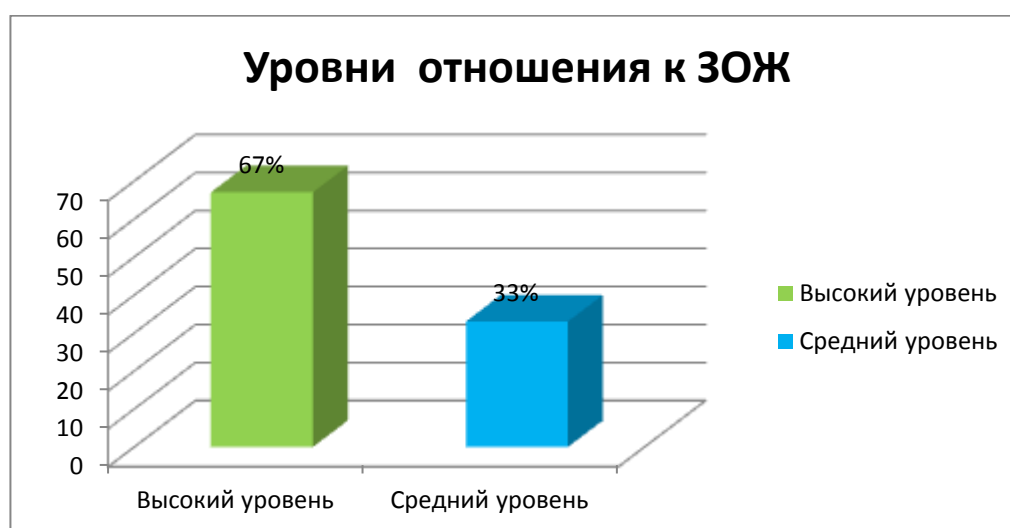


Рис.2

Сравнительный анализ результатов на двух диагностических этапах в экспериментальной группе №1.

Критерий \ Этап	Низкий	Средний	Высокий
Констатирующий эксперимент	26,7%	60%	13,3%
Контрольный этап	0%	33%	67%

Сравнив результаты на двух диагностических этапах, получен результат, показанный на диаграмме (рисунок 3).

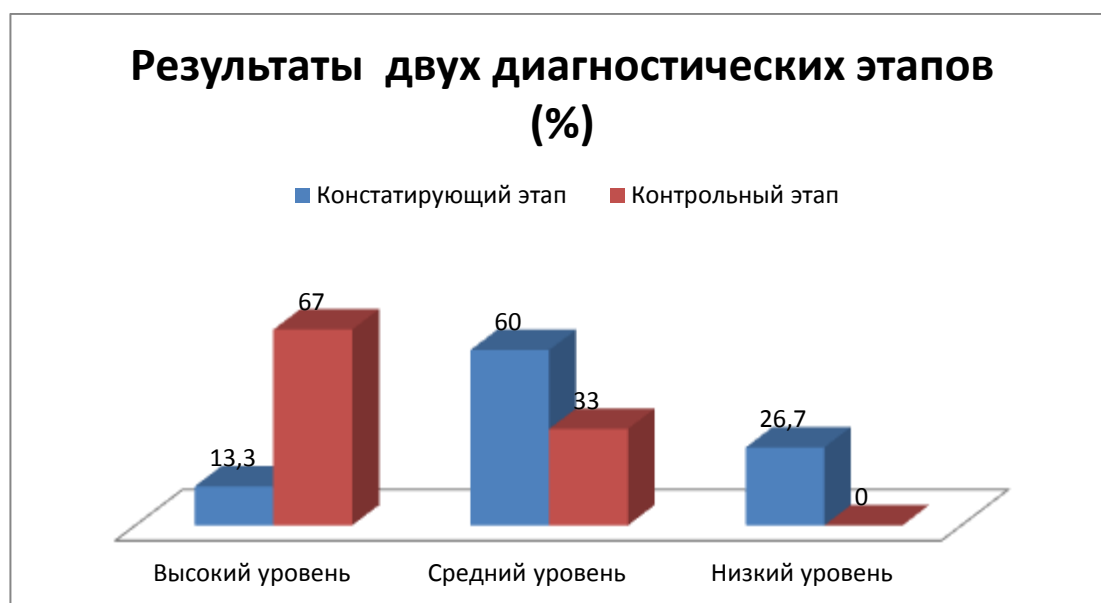


Рис.3

Результаты, представленные в таблице и диаграмме, наглядно показали наличие влияния естественных сил природы и процедур закаливания на формирование здорового образа жизни у дошкольников 6-7 лет.

группы	До эксперимента	После эксперимента

Таблица 4

Уровни и динамика сформированности представлений о здоровом образе жизни детей 6-7 лет в процессе эксперимента.

	Контрольная группа	Экспериментальная группа	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Высокий уровень	0	0	3	0
Средний уровень	5	4	7	6
Низкий уровень	5	6	0	4

## **2.5. Рекомендации родителям по использованию процедур закаливания и естественных сил природы для детей возраста 6-7 лет**

Защитные механизмы детского организма до конца не сформированы. Единственный и самый эффективный способ их тренировки – закаливание детей дошкольного возраста.

Чтобы добиться положительного эффекта, необходимо соблюдать следующие схемы:

- регулярность процедур (ежедневные занятия в одно и то же время);
- постепенность процедур (позапный переход от более слабых форм закаливания к более сильным);
- чередование общих процедур с местными (невозможно достичь желаемого эффекта, только растирая грудь холодной водой);
- использование для закаливания всего, что предлагает природа (земли, воздуха, солнца, снега, воды);
- комплексность процедур (это не только обливание водой, но и прогулки на свежем воздухе, катание на лыжах, плавание, бег, баня);
- процедуры должны вызывать у ребенка только положительные эмоции.

Общие правила закаливания:

- одевать ребенка по погоде, в особо холодные дни – чуть теплее себя (дорогие родители, детей не нужно кутать; «чуть теплее» вовсе не означает больше на две кофточки);
- укладывать ребенка спать в хорошо проветренной комнате (желательно в одних трусиках);
- ночная температура в помещении для сна должна быть на два-три градуса ниже, чем дневная;
- после сна ополаскивать лицо и кисти прохладной водой;
- ежедневно гулять с ребенком на улице (независимо от погоды);
- в помещении ребенок должен находиться в легкой одежде;
- если ребенок болел, он должен полностью восстановиться после болезни.

Проводя любые закаливающие процедуры, необходимо ориентироваться на состояние ребенка. Если ребенок колотится от холода, явно переборщили с этим самым холодом. Каждый ребенок индивидуален, поэтому при проведении закаливающих процедур и выборе температур нужно ориентироваться именно на свое чадо.

Можно использовать следующие виды закаливания детей

- утренний прием на свежем воздухе, гимнастика
- оздоровительная прогулка
- воздушные ванны
- воздушные ванны с упражнениями
- сон с доступом свежего воздуха
- умывание в течение дня прохладной водой
- полоскание рта прохладной водой
- хождение босиком до и после дневного сна
- хождение босиком по «дорожке здоровья»
- (массажные коврики) после дневного сна
- солнечные ванны

Хождение босиком, расширенное умывание ребенка, проветривание квартиры — это закаливание в повседневной жизни. Оно очень удобно, ведь для такого закаливания не требуется особых условий. Оно показано всем детям, однако требуется индивидуальный подход. Требуется подобрать режим и учитывать состояние здоровья ребенка и уровень его физического развития.

Соблюдайте принципы закаливания: систематичность и постепенность. К началу процедур ребенку надо создать положительный эмоциональный настрой. Если ребенку не нравятся какие-либо процедуры закаливания, насильно вводить их в практику нельзя.

Начинать повседневное закаливание детей возраста 6-7 лет надо с воздушных ванн. Во-первых, это гигиеническая процедура, а, во-вторых — закаливание.

Для начала выберите комфортную для ребенка температуру, постепенно снижая ее до разумных пределов. При температуре ниже +17 и выше +26 мероприятия по закаливанию проводить нельзя. Высокая температура может привести к перегреванию ребенка, а низкая — к простуде.

Ребенок не должен просто стоять в холодном помещении — это не закаливание, и так ребенка легко простудить. Когда ребенок выполняет физические упражнения — тогда закаливание работает отлично. Поэтому хорошо сочетать воздушные ванны с утренней зарядкой, которая совершенно необходима для всех детей. Проветрите помещение, а ребенка лучше оставить заниматься в трусиках, маячке и носочках. Когда ребенок привыкнет заниматься в прохладном помещении, носки можно не надевать и заниматься босиком.

После зарядки умываем ребенка сначала теплой водой, а, когда он привыкнет, делаем воду прохладнее. Хорошо для закаливания расширенное умывание — не только кисти и лицо, но и руки до локтей, шею и верхнюю часть груди и шеи.

Закаливание можно проводить и тогда, когда ребенок спит, днем или ночью. Подходящая для закаливания температура во время сна — на 2–3 градуса ниже, чем обычная температура, в которой ребенок бодрствует. Такая же температура подойдет и для принятия воздушных ванн.

Перед сном помещение проветриваем или оставляем открытой форточку, если на улице не холодно. Следим, чтобы не было сквозняков.

Для детей до 3 лет температура во время сна держим в рамках 21–23 градусов, а для ребят постарше — 20–21 градус, а с 5–7 лет — 19–21 градус.

Большое значение имеет и то, во что ребенок одет дома. При температуре в квартире выше 23 градусов достаточно белья и тонкой хлопчатобумажной одежды, при 18–22 градусах — можно надеть колготы и кофточку из плотного хлопка с длинным рукавом. Если стало прохладно, и температура в квартире упала до 16–17 градусов, то можно надеть теплую кофточку, колготы и теплые тапочки.

Некоторые дети очень любят ходить босиком. Но маленьким детям вредно долго ходить босиком по твердой поверхности: ведь у них еще идет формирование свода стопы. А из-за жесткой опоры могут усугубиться уже имеющиеся нарушения или развиваться плоскостопие.

Дайте ребенку побегать с голыми ножками, например, во время выполнения физических упражнений. Или, если у вас на полу есть толстый ковер, разрешайте ребенку ходить босиком по нему.

Если у вас есть возможность выехать летом с ребенком на природу, где есть чистая трава, а обстановка не травмоопасна, то ребенок может ходить по земле и траве. Ежедневно гуляйте с ребенком. Ходите пешком в парк, в лес.

Закаливание воздухом начинается с проветривания помещения, в результате которого температура воздуха в комнате должна снизиться более чем на 1°C. Помещение проветривают несколько раз в день в холодное время года и постоянно в теплое.



Наиболее мягкой закаливающей процедурой являются воздушные ванны. Сначала проводятся местные воздушные ванны, когда у ребенка обнажены только руки и ноги (например, во время утренней гимнастики). Позднее применяют общие воздушные ванны при обнажении всего тела ребенка. Продолжительность воздушной ванны увеличивается постепенно, достигая 5-8 мин.

Температуру воздуха в помещении надо постепенно снижать на 1-2°C через 2-3 дня. Начинают закаливающие процедуры при обычной температуре воздуха 21-22°C. Конечная температура воздуха 16-18°C. При этом необходимо следить за признаками переохлаждения (появления «гусиной кожи»). У детей с аллергическими реакциями охлаждение организма наступает быстрее.

Закаливание водой начинают с самых слабых воздействий, которые вскоре заменяются общими процедурами. Наиболее мягкой водной процедурой является влажное обтирание, после которого кожу ребенка необходимо растереть мягким сухим полотенцем. Сначала обтирают руки и ноги, затем все тело.

К местным процедурам относится обливание ног водой. При этом смачивают нижнюю половину голени и стопы. Обливание ног проводят при  $t^{\circ}$  воздуха в помещении не ниже 20°C.

К местным водным процедурам относятся местные ванны для рук и ног. Ручные ванны можно проводить во время игры с водой. Ножные ванны оказывают не только местное, но и общее воздействие на организм ребенка. Ножные ванны проводятся детям с 1,5 лет. Сначала ребенку моют ноги теплой водой, затем все более холодной (снижают  $t^{\circ}$  через 4-5 дней на 1°C и доводят до 22°C, детям старшим 18°C). Продолжительность ножной ванны от 1 до 3 мин. Ноги должны быть при этом теплыми. В этом случае воздействие холодной воды вызывает соответствующую реакцию со стороны кровеносных сосудов. При обливании или мытье холодных ног такой реакции не наступает. Поэтому обливание ног нужно проводить после

дневного сна. Душ является более сильным закаливающим средством, чем обливание, поскольку на кожу ребенка оказывают воздействие более сильные струи воды, возбуждающие ребенка. Особенно он полезен детям вялым и заторможенным. Закаливание солнцем происходит обычно во время прогулок. Продолжительность солнечных ванн от 2-3 до 10 мин. одномоментное. Очень важно следить за индивидуальной реакцией ребенка на облучение, не допуская перегревания.

Первым требованием для проведения закаливания является создание гигиенических условий. Это обеспечение чистого воздуха и рационального сочетания  $t^{\circ}$  воздуха и одежды детей, бактериальная и химическая чистота воздуха в помещении достигается сквозным проветриванием, которое создает возможность многократной смены воздуха за короткий срок. Сквозное проветривание очень кратковременно, в течение 5-7 мин.

Дошкольное образование, как общественный институт не может заменить семью, решить многие социально-экономические и материальные ее проблемы, она призвана поднимать воспитательный потенциал, авторитет семьи посредством организации продуктивных взаимоотношений с родителями своих воспитанников. Основа взаимодействия «семья - дошкольное образование» определяется следующими направлениями: повышение педагогического уровня знаний родителей в период всего воспитания детей в детском саду, консультирование родителей по вопросам воспитания психологами ДОО, согласование воспитательных педагогических действий педагогов и родителей, организация социально-педагогической помощи семье, совместная выработка наиболее адекватных направлений совершенствования воспитания подрастающего поколения.

Повышение воспитательного потенциала семьи, педагогической культуры родителей возможно при условии положительно направленного взаимодействия семьи и ДОО на здоровый образ жизни дошкольников 6-7 лет. Такое взаимодействие предполагает равноправные позиции педагогов и родителей в воспитании, развитии личности ребенка.

Однако надо признать, что в вопросе взаимодействия семьи и ДООУ встречается такое мнение: родители - это "помощники", "подсобная сила" при детском саду. Таким образом, семье отводится роль объекта педагогического воздействия, а ДООУ - роль доминанта. Реально же взаимодействие предполагает, что ДООУ и семья - равноправные субъекты социального воспитания детей. При уменьшении значимости одного из них неизбежно возрастает роль другого, и равноправие сторон нарушается.

Более эффективным будет взаимодействие, в котором каждая из сторон является и объектом, и субъектом одновременно. Полноценное взаимодействие основывается на таких критериях, как доброжелательность, такт, уважение, вера, оптимизм, откровенность. Определенную роль играют взаимозависимость и взаимопонимание, поскольку успех одного из субъектов взаимодействия обусловлены усилиями, действиями другого.

Естественно, и ДООУ, и семья стремятся к достижению полноценного взаимодействия. Но нередки еще случаи проявления со стороны педагогов бестактности, нетерпимости, доминирования, непонимания в общении с детьми и их родителями. В свою очередь многие родители не совсем четко осознают свою гражданскую и личную ответственность за развитие, воспитание и обучение своих детей. Есть такие родители, которые считают своей обязанностью обеспечить детей материально, а воспитание возлагают на педагогов.

И только совместными усилиями, дополняя и поддерживая, друг друга, семья и ДООУ могут достигнуть желаемых результатов. И у родителей, и у педагогов цель одна - благо детей, их полноценное и гармоничное развитие.

Каждое дошкольное учреждение в работе с родителями имеет свой определенный опыт.

Формы работы ДООУ с родителями по формированию основ здорового образа жизни.

Проведение таких совместных мероприятий, как круглые столы, родительские собрания, консультации, семинар-практикум, практические

занятия, день открытых дверей, выставки детской и методической литературы, способствуют взаимопониманию воспитателей, родителей, детей, где они одновременно являются организаторами и участниками.

Однако необходимо поставить вопрос о создании системы педагогического взаимодействия на уровне «семья – дошкольное учреждение», разумеется, с учетом традиций, имеющегося опыта, возможностей и особенностей ДООУ, районов. Хотя в силу ряда объективных причин осуществить сегодня это не просто. С одной стороны, происходящие в обществе, кризисные явления, перестройка его социально - экономических структур обостряют кризис семьи. Низкий уровень взаимодействия внутри семьи, многочисленный распад семей, снижение авторитета родителей, ослабление духовных основ семьи, увеличение разрыва между поколениями отрицательно воздействуют на характер педагогических отношений. С другой стороны, ориентацию на воспитание личности нового типа, возрастание значимости процессов самовоспитания и социализации, индивидуализацию и дифференциацию учебно-воспитательного процесса и другие явления можно рассматривать как позитивное изменение.

Разрешение этих противоречий требует максимального сближения семьи и ДООУ, так как их объединяет общая цель: развитие личности ребенка через обеспечение гармонии индивидуального и коллективного, поскольку каждый ребенок одновременно является объектом и субъектом разнообразных социальных отношений. Развивая в каждом ребенке индивидуальное, семья и дошкольное учреждение подготавливают его к жизни в обществе и сотрудничеству с членами общества.

### **Вывод по II главе**

В ходе проведенных исследований по изучению особенности отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни были решены задачи:

1) подобран диагностирующий инструментарий для изучения особенности знаний детей о здоровье человека и определения его отношения к здоровому образу жизни.

2) проведена диагностическая работа с помощью метода индивидуальной беседы с ребенком, метода проблемных ситуаций, тестирования и наблюдения.

3) обобщены полученные результаты и сделаны выводы.

На первом этапе констатирующего эксперимента была проведена методика неоконченных предложений для диагностики отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни. Полученные данные проанализированы.

В ходе исследования доказано влияние естественных сил природы и процедур закаливания на формирование здорового образа жизни у дошкольников 6-7 лет. После проведения мероприятий, знакомящих детей 6-7 лет с основами личной гигиены и гигиеной питания, дети в беседе о Здоровом образе жизни на контрольном этапе показали лучшие знания о здоровьесберегающих навыках, более четко выражали свои мысли, смогли привести многочисленные примеры, давали адекватные ответы, продемонстрировали мотивацию на применение навыков здоровьесбережения.

Показатель высокого критерия вырос на 57,7%. Среднее значение критерия уменьшилось на 27%. Низкий критерий полностью отсутствует.

Делаю вывод: активное использование здоровьесберегающих технологий в форме естественных сил природы и процедур закаливания способствует формированию у детей 6-7 лет навыков здорового образа жизни.

### **Заключение**

Всем известно выражение «движение – это жизнь». Если человек мало двигается, то это способствует возникновению различных заболеваний.

Особенно вреден малоподвижный образ жизни для детей, так как он тормозит их рост, снижает восприятие, задерживает их умственное и физическое развитие, существенно снижает иммунитет. Еще одним важным преимуществом физических упражнений является то, что они способствуют лучшей координации и пластичности движений, воспитывают волю человека, а также прививают привычку и в дальнейшем заниматься спортом и физкультурой.

Закаливанием принято считать такие процедуры, которые направлены на повышение иммунитета, как детей, так и взрослых. Доказано, что оно укрепляет нервную систему, поддерживает правильный обмен веществ и способствует гармоничному развитию ребенка.

Закаливание может происходить с помощью:

1. Воздуха.
2. Солнца.
3. Воды.

Важно учитывать также, что не все упражнения доступны детям. Комплекс упражнений для дошкольников должен учитывать их состояние здоровья, физиологические особенности и выносливость. Маленьким детям нельзя включать занятия с утяжелениями (гири, гантели и т. д.), а также прыжки с высоты или подтягивания. Эти упражнения могут стать слишком травматичными и опасными.

Однако использование процедур закаливания и естественных сил природы для дошкольников 6-7 лет должна стать обязательным элементом их режима дня. Обычно зарядка выполняется после подъема. Рекомендуется родителям самим ознакомиться с комплексом упражнений и проделать его несколько раз вместе с ребенком. Это доставит не только удовольствие всей семье, но и придаст ребенку силы и мотивации. Также совместная тренировка позволит ребенку лучше освоить все движения, а также понять назначение каждого упражнения и правила его выполнения.

Следует помнить, что самый лучший эффект от закаливания достигается комплексом процедур, когда соединяются воедино воздух, солнце и вода. Любая процедура закаливания должна доставлять ребенку удовольствие и вызывать только положительные эмоции. Родители должны выбирать методику и вид закаливания в зависимости от возраста их ребенка, организуя каждую процедуру с умом. Только тогда ребенок вырастет крепким и здоровым.

Цель моего исследования заключалась в разработке содержания и проведении апробации естественных сил природы и процедур закаливания, направленных на формирование представлений о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет.

Проводимые диагностические исследования доказали, что естественные силы природы и процедуры закаливания способствуют формированию здорового образа жизни. У детей формируются потребности в гигиенических навыках, в занятии спортом, повышается самооценка и активность детей в спортивных играх. Укрепляется взаимопонимание между детьми и родителями.

В ходе выполнения работы изучила психолого-педагогическую литературу по теме исследования, выявила возрастные особенности знаний о здоровом образе жизни детей 6-7 лет.

Выявила и экспериментально проверила эффективность естественных сил природы и процедур закаливания на формирование знаний о здоровом образе жизни у дошкольников 6-7 лет.

Поставленные задачи достигнуты.

Закаливание организма и естественные силы природы – это средства формирования и совершенствования функциональных систем, направленных на повышение иммунитета организма, что в конечном итоге приводит к снижению «простудных» заболеваний. Причем закаливание детей и естественные силы природы в семье дает двойной положительный результат – снижение их заболеваемости и повышение полезной занятости родителей,

что имеет важное социальное значение. Можно без преувеличения сказать, что научно обоснованные методы закаливания являются неисчерпаемыми источниками приумножения здоровья детей различного возраста.

Гипотеза, о влиянии естественных сил природы и процедур закаливания на способность формирования здорового образа жизни, подтверждена.

### **Список использованных источников**

1. Айзман, Р.И. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты формирования / Р.И. Айзман. – Новосибирск, 2011. – 197 с.

2. Бакина М. Современные дети, современные игры / М. Бакина // Дошкольное воспитание.- 2014.-N 4 - С. 58-60.

3. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. - М.: Педагогика, 2012.

4. Болдырева Ю.Н. Игрушка, ее психологическое и педагогическое значение. На основании наблюдений над детской жизнью. М.: Петроград, 2011. – 148 с.

5. Возрастная и педагогическая психология: хрестоматия: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений/ сост. И.В. Дубровина, А.М. Прихожан, В.В. Зацепин.– М.: Академия, 2013. – 368 с.



6. Бочарова Н. Физкультурно-спортивные занятия в детском саду: новые подходы, методические рекомендации // Дошкольное воспитание 2014. № 1. С. 46-51.
7. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье / И.И. Брехман. – Л.: Наука, 2011. – 123 с.
8. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. – М.: Физкультура и спорт, 2012. – 212 с.
9. Варламова С.И. Здоровье наших учеников /С.И. Варламова // Начальная школа. – 2013. – №2.-С. 65–66.
10. Виленский М.Я. Социально-психологические детерминанты формирования здорового образа жизни /М.Я. Виленский // Теория и практика физической культуры. – 2014. – 9.-С. 9–12.
11. Грач И.С. Здоровый образ жизни: Сущность понятия и содержание работы по его формированию /И.С. Грач // Образование. – 2012. – №5.-С. 88–91. – (Здоровье и образование).
12. Дошкольная педагогика. Под редакцией В.И. Ядэшко и Ф.А. Сохина. М.: Просвещение, 2012. – 315 с.
13. Зайцев Г.К. Педагогика здоровья: Образовательные программы по валеологии Санкт-Петербурга /Г.К. Зайцев, З.В. Колбанов, М.Г. Колесникова. – СПб.: Акцидент, 2014. – 78 с.
14. Иванюшкин, А.Я. «Здоровье» и «болезнь» в системе ценностных ориентаций человека / А.Я. Иванюшкин // Вестник АМН СССР. – 2012. – Т. 45. – №. 4. – С. 29–33.
15. Игнатова Л.Ф. Мониторинг состояния здоровья и факторов риска детского населения /Л.Ф. Игнатова // Школа здоровья. – 2013. – Т. 4, №3. – С. 74 – 79.
16. Казначеев В.П. Здоровье нации – феномен экологии XXI века / В.П. Казначеев // Материалы I Всероссийского форума «III тысячелетие. Пути к здоровью нации». Москва, 15–17 мая 2011. – 194 с.

17. Картушина М.Ю. Быть здоровыми хотим [Текст]: оздоровительные и познавательные занятия для детей подготовительной группы детского сада / М.Ю. Картушина. – М.: Сфера, 2014. – 382, [1] с. – (Программа развития).
18. Колбанов В.В. Валеология: основные понятия, термины и определения / В.В. Колбанов. – СПб.: Деан, 2011. – 229 с.
19. Колбанов В.В. Валеологическое образование в начальной школе / В.В. Колбанов // Начальная школа. – 2014. – №1. – С. 41 – 43.
20. Лесгафт П.Ф. Избранные педагогические сочинения / сост. И.Н. Решетень / П.Ф. Лесгафт. – М.: Педагогика, 1988. – 400 с.
21. Лисицын Ю.П. Санология – наука об общественном здоровье и здоровом образе жизни / Ю.П. Лисицын. – М: Академия, 2011. – 231 с.
22. Макаров В.В., Макарова Г.А. Игры, в которые играют в России. – М.: Академический Проект, 2012. – 179 с. – (Психотерапевтические технологии).
23. Мухина В.С. Психология дошкольника. М.: Просвещение, 2013. – 296 с.
24. Психология и педагогика дошкольника / Под ред. А.В. Запорожца, А.П. Усовой. М.: Проспект, 2011. – 368 с.
25. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Для работы с детьми 5-7 лет / И.М. Новикова. - М.: Мозаика-Синтез, 2010. - 96 с.
26. Овчинникова Л.В. Двигательная активность – неотъемлемый компонент развития личности младшего школьника [Электронный ресурс] / Л.В. Овчинникова // Режим доступа: [http://www.conf.muh.ru/071025/thesis\\_32.htm](http://www.conf.muh.ru/071025/thesis_32.htm). – 20.02.2016.
27. Татарникова Л.Г. Российская школа здоровья и индивидуального развития детей. – СПб.: Санкт – Пб ГУПМ, 2013. – 118 с.
28. Татарникова Л.Г. Валеология – основы безопасности жизни ребенка / Л.Г. Татарникова, Н.Б. Захарович, Т.О. Калинина. – СПб.: PETROC, 2011. – 128 с.

29. Урунтаева Г.А. Дошкольная психология: Учеб.пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский Центр «Академия», 2014. – 385 с.

30. Эльконин Д.Б. Психология игры. М.: Владос, 2012. – 390 с.

## Приложения

**Таблица 1**

Оценка профессиональной компетентности педагогов ДОУ

Вид деятельности	Осуществляет в полном объеме	частично	Не осуществляет
Осуществляет работу по развитию у детей физических качеств (скоростных, силовых, гибкости, выносливости и координации), накоплению и обогащению двигательного опыта детей (овладение основными движениями), формированию у воспитанников потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании.			
Формирует у детей представления о гигиене и эстетике физических упражнений (осанка, образцовый показ физических упражнений, проведение занятия в			

спортивной одежде и обуви и т.д.).			
Использует средства физической культуры для воспитания нравственных (морально-волевых) качеств у воспитанников.			
Организует самостоятельную двигательную деятельность детей в группе и на прогулке.			
Создаёт условия в группе для самостоятельной двигательной деятельности детей.			
Планирует, проводит и анализирует физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме дня (утренняя гимнастика, физкультминутка, подвижные игры между занятиями и на улице, бодрящая гимнастика).			
Взаимодействует с медицинской сестрой, инструктором по физическому воспитанию, специалистами и родителями по вопросам физического развития детей.			

Уровни профессиональной компетентности педагогов:

Высокий 25% - 2 чел.

Допустимый 50% - 2 чел.

Критический 25% - 0 чел.

Также анализировались планы непосредственно-образовательной работы с целью исследования уровня реализации индивидуально-дифференцированного подхода в работе с детьми. В ходе анализа нами было выявлено, что 50% педагогов регулярно реализуют индивидуально-дифференцированный подход в работе с детьми. У 50% педагогов индивидуально-дифференцированный подход в работе с детьми выражен на высоком уровне.

Оценка уровня профессиональной компетентности педагогов дошкольного образовательного учреждения дает возможность определить маршрут профессионального развития всех специалистов, разработать эффективную программу физкультурно-оздоровительной работы в детском саду.

## **Таблица 2**

### **Анкета для родителей**

*Уважаемые родители!*

*Приглашаем Вас принять участие в опросе. Ваши ответы помогут сделать физкультурно-оздоровительную работу нашего детского сада более эффективной и организовать встречи со специалистами на основании Ваших запросов.*

*Обратите внимание на оформление ответов. Они предполагают возможность текстового заполнения или выбор одного из предложенных вариантов.*

1. «Здоровый образ жизни» – как Вы это понимаете?

- Правильное питание
- Соблюдение режима дня
- Благоприятные условия окружающей среды
- Гармоничные отношения в семье
- Занятия физической культурой

- Другое \_\_\_\_

2. Какие факторы, с Вашей точки зрения, в большей степени влияют на состояние здоровья человека?

- Экологические загрязнения
- Наследственные заболевания
- Недостаточный уровень двигательной активности
- Неправильное питание
- Вредные привычки
- Другое \_\_\_\_

3. Оцените состояние здоровья

Свое

- Хорошее
- Плохое
- Затрудняюсь ответить Ребенка
- Хорошее
- Плохое
- Затрудняюсь ответить

4. Часто ли болел Ваш ребенок в течение прошлого года?

- Да Сколько раз? \_\_\_\_
- Нет

В чем Вы видите причины заболеваний? \_\_\_\_

\_\_\_\_

5. Изменилось ли здоровье Вашего ребенка за время посещения детского сада?

- Улучшилось

- Осталось таким же

- Ухудшилось

6. На что, по Вашему мнению, должны обратить особое внимание семья и детский сад, заботясь о здоровье и физическом воспитании ребенка?

- Соблюдение режима

- Рациональное питание

- Полноценный сон

- Достаточное пребывание на свежем воздухе

- Здоровая гигиеническая среда

- Благоприятная психологическая атмосфера

- Закаливающие мероприятия

- Другое \_\_\_\_

7. Установлен ли для Вашего ребенка дома режим дня?

-Да -Нет

Если «Да», укажите время основных его компонентов

Будние дни Выходные дни

- Прием пищи

- Ночной сон

- Дневной сон

- Прогулка

8. Укажите виды деятельности Вашего ребенка дома

Будние дни (вечер) Выходные дни

- Занятия рисованием, лепкой, конструированием

- Подвижные игры

- Пешие прогулки вместе с родителями

- Прослушивание рассказов, сказок
- Просмотр детских телевизионных передач
- Занятия физическими упражнениями
- Другое

9. Какие меры Вы предпринимаете с целью укрепления здоровья Вашего ребенка?

- Посещение врачей
- Занятия физическими упражнениями
- Закаливание
- Дыхательная гимнастика
- Массаж
- Прогулки на свежем воздухе
- Правильное питание
- Другое \_\_\_\_

10. Как часто Вы уделяете внимание укреплению здоровья своего ребенка?

- Регулярно
- От случая к случаю
- Не уделяю
- Другое \_\_\_\_

11. Есть ли причины, мешающие уделять внимание здоровью ребенка? Если есть, то какие?

- Отсутствие специальных знаний и умений
- Дефицит времени вследствие высокой профессиональной занятости
- Причины в собственной инертности
- Другое \_\_\_\_



12. Что для Вас является основным источником получения информации о возможностях физического развития и оздоровления ребенка?

В детском саду

- Педагоги
- Медицинские работники
- Родители других детей
- Наглядно-текстовая информация
- Другое \_\_\_\_

\_\_\_\_ Вне детского сада

- Средства массовой информации
- Интернет
- Собственный жизненный опыт
- Советы родителей, друзей, знакомых
- Консультации специалистов в области медицины
- Другое \_\_\_\_

\_\_\_\_

13. В какой информации в данной области Вы нуждаетесь?

- Профилактика простудных заболеваний
- Организация рационального питания
- Двигательный режим ребенка дошкольного возраста
- Профилактика нарушений осанки и плоскостопия у детей
- Закаливание ребенка дошкольного возраста
- Режим дня дошкольника
- Физическая и психологическая готовность к школе
- Другое \_\_\_\_

14. Какие формы и виды физической активности используете Вы лично?

- Утренняя зарядка
- Закаливающие процедуры (водные, сауна и др.)
- Занятия в оздоровительных группах (лечебная физкультура, бассейн и др.)
- Пешие прогулки
- Занятия спортом
- Туризм
- Другое \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15. Как часто Вы занимаетесь физкультурой?

- Регулярно
- От случая к случаю
- Не занимаюсь
- Другое \_\_\_\_

16. Испытываете ли Вы недостаток двигательной активности?

- Да - Нет - Иногда

17. Продолжите следующее утверждение: «Я считаю, что соблюдаю здоровый образ жизни

на \_\_\_\_%, потому что я \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18. Возраст

- Ваш --- Вашего ребенка \_\_\_\_

19. Образование

- Высшее - Среднее

20. Состав семьи \_\_\_\_

21. Количество детей \_\_\_\_

Спасибо за сотрудничество!

По результатам анкетирования многие родители затруднились ответить на многие вопросы, сделав акцент за занятость и нехватку времени, тем самым во многом лишив детей физкультурных мероприятий, не все родители ведут сами ЗОЖ (имеют вредные привычки), подавая плохой пример для будущего поколения.

Рекомендации:

С учетом результатов нами сформулированы рекомендации родителям и воспитателям по выявлению влияния двигательных навыков на физическое здоровье ребенка.

1. Выполнение зарядки после сна.
2. Закаливание, водные процедуры, воздушные ванны.
3. Занятие в спортивных секциях.
4. Активный двигательный досуг, катание на велосипедах.
5. Плавание и посещение детей с родителями спортивных площадок.
6. Спортивные праздники.
7. Привлечение родителей для совместной работы по физическому воспитанию детей.
8. Физ. минутки разучивать с родителями.
9. Народные подвижные игры.
10. Повышение двигательной активности путем музыкально-эстетического воспитания на физических занятиях.

**Таблица 3**

Уровень реализации индивидуально-дифференцированного подхода в работе с детьми.

Представленная таблица констатирует наличие заболеваний детей участвующих в эксперименте.

Медицинские группы для занятий ФК	Характеристика контингента	Цели	Технологии
Основная группа	Благополучные дети (1 и 2 группы здоровья)	Укрепление здоровья, тренировки	здоровьеформирующие технологии
Подготовительная группа	Дети «группы риска» – нарушения адаптации в коллективе, сниженная работоспособность, нарушения функционального состояния (2 и частично 3 группы здоровья)	Сохранение здоровья, комфортные условия, индивидуальные темпы обучения.	здоровьесберегающие технологии
Специальная медицинская группа «А», Корригирующие упражнения	Дети с хроническими заболеваниями в стадии стабилизации и выздоровления, после перенесенных заболеваний (3 группа здоровья)	Реабилитация средствами ФК и медицины	Здоровье-восстанавливающие технологии
Специальная медицинская группа «Б», ЛФК	Дети, имеющие проявления заболевания (3 группа здоровья при неполной	Лечение	Лечебные технологии

	ремиссии, IV группа здоровья).		
--	--------------------------------	--	--

#### Таблица 4

#### ДИАГНОСТИКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.

Для проведения антропологических измерений необходимо предоставить комнату, в которой поддерживалась бы температура зоны комфорта (22-24°C). Все измерения проводятся на правой стороне тела ребенка. Для проведения измерений необходимо: ростомер - 1 шт., весы медицинские - 1 шт., сантиметровую ленту - 2 шт.

Измерение длины тела. Длина тела измеряется < верхушечной точки на голове до пола. Обследуемый ребенок должен стоять правым боком к взрослому, на ровной горизонтальной поверхности пола, прямо, соединив пятки. Голова фиксируется по горизонтали. Необходимо следить за тем, чтобы антропометр не отклонялся от вертикальной линии. Точность измерения до 0,1 см. Измерения проводятся в сантиметрах.

Измерение массы тела. Измерение массы тела проводится десятичными весами (медицинскими рычажного типа, без верхней одежды и обуви). При взвешивании ребенок стоит на середине площадки, спокойно. До измерения весы должны показывать нуль. Точность измерения - 50 г.

Измерение окружности грудной клетки. Для измерения окружности грудной клетки используется сантиметровая лента, которую при обнаружении вытягивания заменяют на новую (рекомендуется заменять через 200-250 измерений).

При измерении у мальчиков лента накладывается сзади под нижние углы лопаток, спереди по нижнему краю сосковой линии. У девочек - по верхнему краю грудных желез. При наложении ленты ребенок несколько приподнимает руки, затем опускает их и стоит в спокойном состоянии, при котором проводится измерение. Затем фиксируются показатели при глубоком вдохе и в момент полного выдоха. Показатели записываются в сантиметрах. (Данные тесты предложены Л.И. Абросимовой)

Диагностика физического развития дошкольников

## Ориентировочные показатели

физической подготовленности детей 3-7 лет

(утверждено Постановлением Правительства Р.Ф. 29 декабря 2001г. №916)

№ Наименование показателя	Пол		3 года	4 года	5 лет	6 лет	7 лет
	Мал	Дев	Мал	Дев	Мал	Дев	Мал
1 Бросок набивного мяча	110- 150		140- 180	160- 230	175- 300	220- 350	
		100- 140	130- 175	150- 225	170- 280	190- 330	
2 Прыжок в длину с места	60-85		75-95	85-130	100- 140	130- 155	
		55-80	70-90	85-125	90-140	125- 150	
3 Наклон туловища вперед из положения стоя (см)	1-3		2-5	3-6	4-7	5-8	
		2-6	5-8	6-9	7-10	8-12	
4 Бег на дистанцию 10 метров схода	7,8- 7,5		5,5- 5,0	3,8-3,7	2,5-2,1	2,3-2,0	
		8,0- 7,6	5,7- 5,2	4,0-3,8	2,6-2,2	2,5-2,1	
5 Бег на дистанцию 30 метров			8,5- 10,0	8,2-7,0	7,0-6,3	6,2-5,7	
			8,8- 10,5	8,5-7,4	7,5-6,6	6,5-5,9	
6 Челночный бег 3x10 метров			9,5- 11,0	9,2-8,0	8,0-7,4	7,2-6,8	
			9,8- 11,5	9,5-8,4	8,5-7,7	7,5-7,0	
7 Бег зигзагом			9,5- 11,0	9,2-8,0	8,0-7,4	7,2-6,8	

	Дев	9,8-11,5	9,5-8,4	8,5-7,7	7,5-7,0	
8	Подъем туловища в сед за 30 сек. (количество)	Мал	6-8	9-11	10-12	12-14
	Дев	4-6	7-9	8-10	9-12	
9	Прыжки через скакалку	Мал	1-3	3-15	7-21	
	Дев	2-5	3-20	15-45		
10	Бег на дистанцию 90,120,150 метров	Мал	31,6-34,6	31,9-35,0	31,5-35,2	
	Дев	32,0-35,0	32,0-36,0	32,5-37,0		
11	Поднимание ног в положении лежа на спине	Мал	9-10	10-11	11-13	
	Дев	6-8	7-9	10-12		

## Диагностика физического развития дошкольников

---

Использование диагностических тестов.

Во время тестирования важно учитывать:

1. индивидуальные возможности ребёнка;
2. особенности проведения тестов, которые должны выявлять даже самые незначительные отклонения в двигательном развитии ребёнка.

Перед выполнением контрольных двигательных заданий следует провести небольшую разминку (спокойная ходьба, переходящая в бег, непрерывный бег 1,5 минуты, дыхательные упражнения).

Тесты лучше проводить в игровой форме, чтобы детям нравились занятия, чтобы они могли ощутить «мышечную радость» от физических нагрузок.

Следует отметить большой интерес у старших дошкольников к выполнению вышеперечисленных тестовых испытаний. Наблюдения показали, что большая часть (60%) постоянно стремятся сопоставить свои результаты с показателями сверстников. Некоторые дети (30%) даже задумываются над тем, как улучшить свои показатели, стараются неоднократно повторять одно

и тоже задание, обращаются к воспитателю за помощью и стремятся добиться хороших результатов. И лишь незначительная часть детей (10%) остаются пассивными и инертными.

Диагностика физической подготовленности должна проводиться не менее двух раз в течение учебного года (сентябрь — май).

Дети, выполнившие все тесты, с результатами в рамках возрастных норм могут быть отнесены к среднему уровню физической подготовленности; выше ориентировочных показателей (более трёх показателей) - к высокому уровню физической подготовленности. Если из семи тестов, ребёнок имеет от трёх и более показателей ниже нормы, то у него низкий уровень физической подготовленности.

Диагностика физического развития дошкольников

---

## ДИАГНОСТИКА ПСИХОФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ

Тесты по определению скоростно – силовых качеств.

Бросок набивного мяча. (1 кг.) двумя руками из – за головы из исходного положения стоя.

Испытание проводится на ровной площадке длиной не менее 10 м. ребенок встает у контрольной линии разметки и бросает мяч из – за головы двумя руками вперед из исходного положения стоя, одна нога впереди, другая сзади или ноги врозь. При броске ступни должны сохранять контакт с землей. Допускается движение вслед за произведенным броском. Делаются 3 попытки. Засчитывается лучший результат.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

### **Прыжок в длину с места**

Обследование прыжков в длину с места можно проводить на участке детского сада в теплое время , а в помещении в холодное время года. Прыжок выполняется в заполненную песком яму для прыжков или на взрыхленный грунт (площадью 1x2 метра). При неблагоприятных погодных условиях прыжки можно проводить в физкультурном зале, для этого может быть использована физкультурная дорожка.

Ребенку предлагают, отталкиваясь двумя ногами, с интенсивным взмахом рук, от размеченной линии отталкивания на максимальное для него



расстояние и приземляться на обе ноги. При приземлении нельзя опираться позади руками. Измеряется расстояние между линией отталкивания и отпечатком ног (по пяткам) при приземлении (в см.). Делаются 3 попытки. Засчитывается лучшая из попыток.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

#### Метание мягкого мяча на дальность

Обследование дальности метания проводится на асфальтовой дорожке или физкультурной площадке. коридор для метания должен быть шириной не менее 3 метров и длиной 15 – 20 метров. Дорожка предварительно размечается мелом поперечными линиями через каждый метр и пронумеровывается цифрами расстояние. Линия отталкивания шириной 40 см заштриховывается мелом. По команде, ребенок подходит к линии отталкивания, из И.п. стоя производит бросок мячом (200 гр.), одной рукой из – за головы, одна нога поставлена впереди другой на расстоянии шага. При броске нельзя изменять положение ступней. Засчитывается лучший результат из трех попыток.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

#### Диагностика физического развития дошкольников

---

Тесты по определению быстроты.

#### **Бег на дистанцию 10 метров схода**

На асфальтированной дорожке намечаются линии старта и финиша. За линией финиша (в 6 — 7 м от нее) ставится ориентир (яркий предмет — кегля, кубик), для того чтобы ребенок, пересекая линию финиша, не делал резкой остановки. Предлагаются две попытки, отдых между ними 5 мин.

Ребенок по команде «на старт» подходит к черте и занимает удобную позу. Воспитатель стоит сбоку от линии старта с секундомером. После взмаха флажком ребенок делает разбег. В момент пересечения линии старта воспитатель включает секундомер и выключает его тогда, когда ребенок добежит до линии финиша.

Фиксируется лучший результат из двух попыток.

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

### **Бег на дистанцию 30 метров**

Задание проводится на беговой дорожке (длина не менее 40 м, ширины на 3 м). На дорожке отмечаются линия старта и линия финиша. Тестирование проводят двое взрослых; один находится с флажком на линии старта, второй (с секундомером) — на линии финиша. За линией финиша на расстоянии 5 — 7 м ставится яркий ориентир. По команде воспитателя «внимание» ребенок подходит к линии старта и принимает стартовую позу. Затем следует команда «марш» — взмах флажком (он должен даваться сбоку от ребенка). В это время воспитатель, стоящий на линии финиша, включает секундомер. Во время короткого отдыха (3 — 5 мин) проводится спокойная ходьба с дыхательными упражнениями.

Предлагаются две попытки, фиксируется лучший результат. Внимание! Во время бега не следует торопить ребенка, корректировать его бег.

Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет.

### ***Челночный бег 3X 10 метров***

Ребенок встает у контрольной линии, по сигналу «марш» (в этот момент воспитатель включает секундомер) трехкратно преодолевает 10-метровую дистанцию, на которой по прямой линии расположены кубики (5 шт.). Ребенок обегает каждый кубик, не задевая его.

Фиксируется общее время бега.

Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет.

Тесты по определению ловкости.

Бег зигзагом

Тест проводится на спортивной площадке или в зале длиной не менее 15 м. Намечается линия старта, которая является одновременно и линией

Диагностика физического развития дошкольников

---

финиша. От линии «старта» на расстоянии 5 м кладутся 2 больших мяча, от них на расстоянии 3 м еще 2 больших мяча параллельно первым и еще 2 мяча на таком же расстоянии. Таким образом, дистанция делится на 3 зоны. Расстояние между мячами 2 м. Необходимо указать направление движения стрелками.

По команде «На старт!» ребенок становится позади линии старта. По команде «Марш!» ребенок бежит зигзагом в направлении, указанном стрелкой между мячами и финиширует. Воспитатель выключает секундомер только после того, как ребенок пройдет всю дистанцию. Время измеряется с точностью до 1/10с. Тест проводится одним ребенком 2 раза и фиксируется лучший результат. Если ребенок задел мяч или столкнул его с места, сбился с курса или упал, тест проводится заново.

Ребенку необходим показ.

Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет.

### **Прыжки через скакалку**

Принимается исходное положение: ноги вместе, руки внизу, в руках скакалка. Затем ребенок прыгает вперед через скакалку. Воспитатель считает количество прыжков.

Делаются две попытки, засчитывается лучший результат.

Внимание! Важно правильно подобрать скакалку для каждого ребенка. Если скакалка выбрана правильно, то когда ребенок встает обеими ногами на середину скакалки и натягивает ее, концы скакалки достают до подмышек.

Тест предназначен для детей от 5 до 7 лет.

Тесты по определению гибкости.

Наклон туловища вперед.

Тест проводится двумя воспитателями. Ребенок становится на гимнастическую скамейку (поверхность скамейки соответствует нулевой отметке). Задание: наклониться вниз, стараясь не сгибать колени (при необходимости их может придерживать один из воспитателей). Второй воспитатель по линейке, установленной перпендикулярно скамейке, регистрирует тот уровень, до которого дотянулся ребенок кончиками пальцев. Если ребенок не дотягивается до нулевой отметки (поверхности скамьи), то результат засчитывается со знаком минус. Во время выполнения данного теста можно использовать игровой момент «до стань игрушкой».

Тест предназначен для детей от 3 до 7 лет.

Тесты по определению выносливости.

Бег на дистанцию 90, 120, 150 метров. (в зависимости от возраста детей)

Тест проводится с небольшой подгруппой (5 — 7 человек), сформированной с учетом уровня двигательной активности детей. Участвуют два воспитателя и медсестра, которая следит за самочувствием детей.

Воспитателю заранее необходимо измерить дистанцию беговой дорожки (в метрах) и разметить ее — отметить линию старта и половину дистанции. Дорожка может проходить вокруг дошкольного учреждения. Дети подходят к линии старта. Воспитатель группы дает команду «на старт» и включает секундомер. Воспитатель по физической культуре бежит впереди колонны в среднем темпе 1—2 круга, дети бегут за ним, затем дети бегут самостоятельно, стараясь не менять темпа. Бег продолжается до появления первых признаков усталости. Тест считается правильно выполненным, если ребенок пробежал всю дистанцию без остановок.

Тест предназначен для детей: 5 лет - дистанция 90 м;

6 лет - дистанция 120 м;

7 лет - дистанция 150 м.

Тесты по определению силовой выносливости.

*Подъем туловища в сед (за 30 секунд)*

Ребенок лежит на гимнастическом мате на спине, скрестив руки на груди. По команде «начали» ребенок поднимается, не сгибая колен (воспитатель слегка придерживает колени ребенка, сидя на мате рядом с ним), садится и вновь ложится. Воспитатель считает количество подъемов. Тест считается правильно выполненным, если ребенок при подъеме не коснулся локтями мата, а спина и колени оставались прямыми.

Из двух попыток засчитывается лучший результат.

Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет.

Поднимание ног в положении лежа на спине.

Ребенок лежит на спине в положении «руки за голову». По команде он поднимает прямые и сомкнутые ноги до вертикального положения и затем

снова опускает их до пола. Плечи фиксируются другим ребенком. Засчитывается число правильно выполненных подниманий за 30 с.

Тест предназначен для детей от 4 до 7 лет.

(Данные тесты предложены Н.Н.Кожуховой, Л.А.Рыжовой, М.М. Самодуровой)

Диагностика физического развития дошкольников

---

Тест по определению прироста показателей психофизических качеств

Для оценки темпов прироста показателей психофизических качеств мы предлагаем пользоваться формулой, предложенной В.И. Усачевым:

$$100(V1 - V2)$$

$$W = \frac{1}{2} (V1+V2)$$

где W - прирост показателей темпов в %

V1 - исходный уровень

V2 - конечный уровень.

Например: Саша Д. прыгнул в длину с места вначале года на 42 см., а в конце – на 46см. подставляя эти значения формулу, получаем:

$$W = 100(46-42) = 9\%$$

$$\frac{1}{2}(42+46)$$

Хорошо это или плохо? Ответ на этот вопрос можно найти в шкале оценки темпов прироста физических качеств.

Шкала оценок темпов прироста физических качеств детей дошкольного возраста

Темпы прироста (%)	Оценка	За счет чего достигнут прирост
До 8	Неудовлетворительно	За счет естественного роста
8-10	Удовлетворительно	За счет естественного роста и естественной двигательной активности
10-15	Хорошо	За счет естественного прироста и

целенаправленной системы физического воспитания

Свыше 15 Отлично

За счет эффективного использования естественных сил природы и физических упражнений

Диагностика физического развития дошкольников

---

Таким образом, представленные тесты и диагностические методики

позволяют:

1. оценить различные стороны психомоторного развития детей;
2. видеть динамику физического и моторного развития, становления координационных механизмов и процессов их управления;
3. широко использовать данные задания в практической деятельности дошкольных учреждений.