

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	6
1.1. Психолого-педагогические аспекты приобщения к здоровому образу жизни детей дошкольного возраста.....	6
1.2. Здоровьесберегающие технологии как условие моделирования воспитательно-образовательного процесса дошкольной образовательной организации.....	13
1.3. Валеологическое образование детей старшего дошкольного возраста на современном этапе дошкольного образования.....	18
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1	21
ГЛАВА 2. ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДО	23
2.1. Организация исследования валеологического образования детей старшего дошкольного возраста.....	23
2.2. Методы исследования валеологического образования детей старшего дошкольного возраста	23
2.3. Моделирование воспитательно-образовательного процесса с учетом задач валеологического образования.....	27
2.4. Оценка эффективности модели валеологического образования детей старшего дошкольного возраста.....	32
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2	34
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	36
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	39
ПРИЛОЖЕНИЯ	42

ВВЕДЕНИЕ

Главным ресурсом любой страны, одним из гарантов её национальной безопасности является образование. Физическое и духовно-нравственное здоровье населения определяет уровень цивилизации государства, является индикатором устойчивого развития нации. Образовательное учреждение на современном этапе развития общества должно стать важнейшим звеном в формировании и укреплении здоровья учащихся. Охрану здоровья сегодня называют приоритетным направлением деятельности всего общества, поскольку лишь здоровые дети в состоянии должным образом усваивают полученные знания и в будущем способны заниматься производительно-полезным трудом.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, одной из приоритетных задач является сохранение здоровья детей в процессе воспитания и обучения.

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

Тема исследования: «Валеологическое образование как одно из направлений здоровьесбережения детей старшего дошкольного возраста»

Цель: разработать модель валеологического образования как одного из направлений здоровьесбережения детей старшего дошкольного возраста.

Объект: здоровьесбережение детей старшего дошкольного.

Предмет: валеологическое образование как одно из направлений здоровьесбережения детей старшего дошкольного.

Гипотеза: валеологическое образование как одно из направлений здоровьесбережения детей старшего дошкольного возраста будет эффективным, если:

- моделируется воспитательно-образовательный процесс с учетом задач валеологического образования,
- реализуется принцип интегрированности здоровьесберегающих технологий, методов и средств воспитательно-образовательного процесса.

Задачи:

1. Изучить психолого-педагогические аспекты приобщения к здоровому образу жизни детей дошкольного возраста.
2. Рассмотреть здоровьесберегающие технологии, как условия моделирования воспитательно-образовательного процесса дошкольной образовательной организации.
3. Разработать и апробировать модель воспитательно-образовательного процесса с учетом задач валеологического образования.
4. Оценить модель воспитательно-образовательного процесса с учетом задач валеологического образования.

Методы исследования:

- теоретические: анализ и обобщение психолого-педагогической литературы, конспектирование, реферирование, библиографическое описание;

- эмпирические: наблюдение, опрос, педагогический эксперимент.

Практическая значимость: состоит в возможности внедрения модели воспитательно-образовательного процесса, разработанного с учетом задач валеологического образования, в практику дошкольных образовательных организаций.

Актуальность внедрения модели воспитательно-образовательный процесса с учетом реализации задач валеологического образования в МБДОУ «Малыш» в старшей группе обусловлено состоянием здоровья детей. Только 7% детей имеют первую группу здоровья, т.е. являются абсолютно здоровыми. Дети часто болеют простудными заболеваниями. Наряду с этим, введение валеологического образования обусловлено и современными требованиями нормативных документов (указаны в параграфе 1.1.).

Методологическая основа исследования представлена в трудах:

Вайнера Э.Н. «Валеология», Деркунской В. А. «Диагностика культуры здоровья дошкольников», Кареповой Т.Г. «Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы», Прищепа С.С. «Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет», Мандровой С.И. «Прогностическое и диагностическое слежение за здоровьем детей дошкольного и младшего школьного возраста и мероприятия по его управлению», Новиковой И.М. «К вопросу о состоянии проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей», Кокаевой И.Ю. «Развитие регионального образовательного пространства как фактор сохранения и укрепления здоровья младших школьников», Хухлаевой Д.В. «Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста».

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИКО–МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ДОО

1.1. Психолого-педагогические аспекты приобщения к здоровому образу жизни детей дошкольного возраста

Здоровьесберегающий педагогический процесс ДОО, в широком смысле слова, процесс воспитания и обучения детей дошкольного возраста в режиме здоровьесбережения и здоровьєобогащения. Процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия ребенка. Здоровьесбережение и здоровьєобогащение важнейшие условия организации педагогического процесса в ДОО.

Сохранение и укрепление здоровья воспитанников, одна из важных социально-педагогических проблем. Ее решение затрагивает насущные проблемы образования, поскольку в современных условиях принципиальную значимость для развивающейся личности приобретает готовность к сознательному построению своей жизненной стратегии, к творческой деятельности по преобразованию себя, своего здоровья, окружающего мира [11, с. 35].

Здоровье, являясь одной из сущностных характеристик человека, определяет степень жизнеспособности, устойчивости организма, возможность реализовать свои биологические и социальные функции [15].

Существует более 300 определений понятия «здоровье». Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

По определению Б.Я. Солопова, здоровье – «индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности» [22, с. 176].

По мнению Г.М. Коджаспировой, здоровье – это «естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений, состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела» [13, с. 90].

По данным НИИ гигиены детей и подростков Министерства здравоохранения РФ, здоровье детей базируется на четырёх основных критериях:

- уровень физиологических систем организма;
- уровень физического развития и его гармоничность;
- степень сопротивляемости организма вредным факторам;
- отсутствие заболеваний в момент обследования.

По мнению М.Ю. Стожаровой, «один из основных показателей эмоционального благополучия детей – физическое здоровье» [30, с. 4].

Относясь к сфере эмоционального развития, эмоциональное ощущение становится тем базисом, который «питает» все проявления активности ребенка, усиливая и направляя эту активность или же, наоборот, ослабляя и даже блокируя ее.

Выделяются основные принципы здорового образа жизни: творцом здорового образа жизни является человек как существо деятельное в биологическом и социальном отношении (индивидуально и общественно полезная духовная или физическая деятельность). Отказ от вредных привычек (злоупотребления алкоголем, курения, наркотиков и токсических веществ). Соблюдение принципов рационального питания (сбалансированного качественно – белки, жиры, углеводы, витамины, микроэлементы и количественно-энергетическая ценность потребляемых продуктов и расход энергии в процессе жизнедеятельности). Рациональная двигательная активность.

Соблюдение общечеловеческих норм и принципов морали, регулирующих все сферы жизнедеятельности человека и т.д.[31, с. 151].

На соблюдение принципов здорового образа жизни влияют как субъективные, так и объективные факторы.

К субъективным факторам относится соблюдение на практике принципов здорового образа жизни отдельным человеком, семьей, группой людей, что немыслимо без физической культуры и массового спорта.

Развитие здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях в качестве нормативно-правовой основы имеет достаточно широкую базу: Федеральный Закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного, начального и основного образования; Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. №761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»; Приказ Министерства образования и науки РФ №2106 от 28 декабря 2010 г «Федеральные требования к образовательным учреждениям в области охраны здоровья обучающихся» и т.д.

Согласно Федеральным требованиям к образовательным учреждениям в области охраны здоровья обучающихся, образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников.

ФГОС ДО направлен на решение задач, связанных со здоровьесбережением:

« ...1) охраны и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;

б) формирования общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирования предпосылок учебной деятельности;

9) обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей ...».

В ФГОС ДО определены направления развития детей дошкольного возраста. Одним из таких направлений является физическое развитие. Оно «включает приобретение опыта в следующих видах деятельности детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость. Способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук. Также с правильным не наносящем ущерба организму, выполнением основных движений, формирование начальных представлений о некоторых видах спорта. Овладение подвижными играми с правилами, становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере, становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.). Таким образом, приобщение детей дошкольного возраста должно осуществляться в рамках направления «физическое развитие». Реализация направления осуществляется через парциальные программы, которые определяет сама образовательная организация.

Также в ФГОС ДО говорится, создание социальной ситуации развития для участников образовательных отношений включает создание образовательной среды, которая гарантирует охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, обеспечивает эмоциональное благополучие детей. Развивающая предметно-пространственная среда обеспечивает максимальную реализацию образовательного потенциала пространства организации, группы. А также территории, прилегающей к

организации или находящейся на небольшом удалении, приспособленной для реализации Программы, материалов, оборудования и инвентаря для развития детей дошкольного возраста в соответствии с особенностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, учета особенностей и коррекции недостатков их развития.

Основные компоненты здорового образа жизни детей включают в себя:

Рациональный режим.

Правильное питание.

Рациональная двигательная активность.

Закаливание организма.

Сохранение стабильного психоэмоционального состояния [11, с. 56].

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

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

Основными условиями формирования двигательной культуры являются: воспитание у детей осознанного отношения к выполнению двигательных действий, развитие воображения при выполнении двигательных действий, включение сенсорных систем при воспитании двигательной культуры, создание оптимальных условий для каждого ребенка в процессе освоения двигательного опыта [23, с. 49].

У детей старшего дошкольного возраста есть все предпосылки для стойкого формирования представлений о здоровом образе жизни: активно развиваются психические процессы, растет самооценка, чувство

ответственности; «заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии; дети умеют сохранять и демонстрировать правильную осанку; дети способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания, прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности» [21].

По мнению Т.А. Деркунской, дети младшего дошкольного возраста понимают, что такое болезнь, но дать самую элементарную характеристику здоровью еще не могут. Вследствие этого никакого отношения к нему у маленьких детей практически не складывается. В среднем дошкольном возрасте у детей формируется представление о здоровье как о «не болезни». Они рассказывают о том, как болели, у них проявляется негативное отношение к болезни на основе своего опыта. Но что значит «быть здоровым» и чувствовать себя здоровым, они объяснить еще не могут. Отсюда и отношение к здоровью, как к чему-то абстрактному. В их понимании быть здоровым, значит не болеть. На вопрос, что нужно делать, чтобы не болеть, многие дети отвечают, нужно не простужаться, не есть на улице мороженого, не мочить ноги и пр. Из этих ответов следует, что в среднем дошкольном возрасте дети начинают осознавать угрозы здоровью со стороны внешней среды (холодно, дождь, сквозняк), а также своих собственных действиях (есть мороженное, мочить ноги и т.д.) [8, с. 5].

В старшем дошкольном возрасте, благодаря возрастанию личного опыта, отношение к здоровью существенно меняется. Дети, по прежнему, соотносят здоровье с болезнью, но уже более отчетливо определяют угрозы здоровью как от своих собственных действий (нельзя есть грязные фрукты, нельзя брать еду грязными руками и пр.), так и от внешней среды. При определенной воспитательной работе дети соотносят понятие «здоровье» с выполнением правил гигиены. Более того, дети в данном возрасте начинают соотносить занятия физкультурой с укреплением здоровья и в его определении на первое место ставят физическую составляющую.

Дошкольник 5-6 лет, хотя еще и интуитивно, начинают выделять и психический, и социальный компоненты здоровья. Не смотря на имеющиеся представления о здоровье и способах его сохранения, в целом отношение к нему у детей старшего дошкольного возраста остается достаточно пассивным. Причины такого отношения кроются в недостатке у детей необходимых знаний о способах сохранения здоровья, а также не осознание опасностей не здорового поведения человека для сохранения здоровья. Не здоровое поведение в ряде случаев приносит удовольствие (как приятно съесть холодное мороженное, выпить целую бутылку охлажденного лимонада, пробежать по луже, поваляться подольше в постели и т. п.), а долговременные негативные последствия таких поступков кажутся ребенку далекими и маловероятными. Значительная часть самосохранительного поведения детей старшего дошкольного возраста определяется их представлениями о здоровье. При целенаправленном воспитании, обучении, закреплении в повседневной жизни правил гигиены, соответствующей мотивации занятий физкультурой, отношение детей к своему здоровью существенно меняется, сформированность отношения к здоровью как к величайшей ценности в жизни (на доступном пониманию уровне), становится основой формирования у детей потребности в здоровом образе жизни. В свою очередь, наличие этой потребности помогает решить важнейшую психологическую и социальную задачу, становления у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих [8].

Таким образом, приобщение к здоровому образу жизни дошкольников имеет нормативную основу, она закреплена в ФГОС ДО. Формирование основ культурной гигиены начинается в детском саду с ясельной группы. Осознанное восприятие представлений и знаний о здоровом образе жизни, культуры здорового образа жизни, с учетом возрастных особенностей возможно начиная со старшего дошкольного возраста. Формирование у старших дошкольников представлений о здоровом образе жизни

предполагает поэтапное формирование представлений в следующей последовательности: от понятия «здоровье» и «образ жизни человека». К пониманию зависимости здоровья и образа жизни от состояния социально-экологической окружающей среды, затем к понятию «здоровый образ жизни» и осознанию здорового образа жизни, как основы сохранения и укрепления здоровья. Поэтому валеологическое образование становится одним из направлений в современном дошкольном воспитании.

1.2. Здоровьесберегающие технологии как условия моделирования воспитательно-образовательного процесса дошкольной образовательной организации

Одним из основных условий сохранения и укрепления здоровья воспитанников дошкольного образовательного учреждения являются здоровьесберегающие технологии.

Технология – это инструмент профессиональной деятельности педагога, соответственно характеризующаяся качественным прилагательным педагогическая. Сущность педагогической технологии заключается в том, что она имеет выраженную этапность (пошаговость), включает в себя набор определенных профессиональных действий на каждом этапе, позволяя педагогу еще в процессе проектирования предвидеть промежуточные и итоговые результаты собственной профессионально педагогической деятельности. Педагогическую технологию отличают: конкретность и четкость цели и задач, наличие этапов первичной диагностики, отбора способов и приемов его реализации, использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики достижения цели, критериальной оценки результатов.

«Здоровьесберегающие образовательные технологии» можно рассматривать как качественную характеристику любой образовательной

технологии, как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения [27, с. 21].

Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитанника детского сада и воспитание валеологической культуры, как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умении оберегать, поддерживать и охранять его. Здоровьесбережение же не может, по определению, выступать в качестве основной и единственной цели образовательного процесса, а только в качестве условия достижения главной цели [1]. Понятие «здоровьесберегающая» относится к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии (педагогической системы) решается задача сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса – учащихся и педагогов[27].

Выделяют несколько видов технологий:

1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья: стретчинг, ритмопластика, динамические паузы, подвижные игры. Релаксация, технологии эстетической направленности, гимнастика пальчиковая, гимнастика для глаз, гимнастика дыхательная, гимнастика бодрящая, гимнастика корригирующая, гимнастика ортопедическая.

2. Технологии обучения здоровому образу жизни: физкультурное занятие, проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия), коммуникативные игры, занятия из серии «Здоровье», самомассаж, точечный самомассаж, биологическая обратная связь (БОС).

3. Коррекционные технологии: арттерапия, технологии музыкального воздействия, сказкотерапия, технологии воздействия цветом, технологии

коррекции поведения, психогимнастика, фонетическая и логопедическая ритмика.

Классификация здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании – определяется по доминированию целей и решаемых задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здоровьесобогащения субъектов педагогического процесса в детском саду. В связи с этим можно выделить следующие виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании: медико-профилактические, физкультурно-оздоровительные, технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка, здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования, валеологического просвещения родителей, здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.

Медико-профилактические технологии в дошкольном образовании обеспечивают сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОО в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии: организация мониторинга здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья, организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста, физического развития дошкольников, закаливание, организация профилактических мероприятий в детском саду, организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов, организация здоровьесберегающей среды в ДОО.

Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании, технологии направленные на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка. Воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье, как правило, осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОО в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Отдельные приемы этих технологий широко используются педагогами

дошкольного образования в разных формах организации педагогического процесса: на занятиях и прогулках, в режимных моментах и в свободной деятельности детей, в ходе педагогического взаимодействия взрослого и ребенка.

Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду – это прежде всего, технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. Цель этих технологий, становление осознанного отношения ребёнка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения. Задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. В дошкольной педагогике к наиболее значимым видам технологий относятся технологии личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников. Ведущий принцип таких технологий – учёт личностных особенностей ребёнка, индивидуальной логики его развития, учёт детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения. Построение педагогического процесса с ориентацией на личность ребёнка закономерным образом содействует его благополучному существованию, а значит здоровью.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребёнка – технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье дошкольника. Основная задача этих технологий обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребёнка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье, обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника. Реализацией данных технологий занимается психолог посредством специально организованных встреч с детьми, а также воспитатель и специалисты дошкольного образования в текущем

педагогическом процессе ДОО. К этому виду технологий можно отнести технологии психологического и психолого-педагогического сопровождения развития ребёнка в педагогическом процессе ДОО.

Технологии здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов дошкольного образования – технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов детского сада, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни [21].

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работают педагоги, конкретных условий дошкольного образовательной организации (ДОО), профессиональной компетентности педагогов, а также показаний заболеваемости детей.

Таким образом, очень важно, чтобы каждая из рассмотренных технологий имела оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге сформировала бы у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и не осложненное развитие.

Итак, здоровьесберегающие технологии, с одной стороны, являются специфическими технологиями, направленными на сохранение здоровья человека, с другой стороны, любые технологии, применяемые в воспитательно-образовательном процессе должны быть здоровьесберегающими. Во всем многообразии технологий здоровьесбережения можно выделить те, которые используются в целом для создания здоровьесберегающей среды (рациональное питание, витаминизация, режим двигательной активности), но они являются «скрытыми» для самих дошкольников и не формируют у них сознательного отношения к собственному здоровью. Также можно выделить и те технологии, которые непосредственно направлены на формирование сознательного отношения к здоровью у дошкольников, которые обеспечивают валеологическое образование.

1.3. Валеологическое образование детей старшего дошкольного возраста на современном этапе дошкольного образования

Валеология – это междисциплинарное научное направление, рассматривающее причины здоровья, пути его обеспечения, формирования и сохранения в конкретных условиях жизнедеятельности.

Под валеологическим образованием понимают непрерывный процесс обучения, воспитания и развития здоровья человека, направленный на формирование системы научных и практических знаний и умений, поведения и деятельности, обеспечивающих ценностные отношения к личному здоровью и здоровью окружающих людей.

Валеологические знания есть совокупность научно обоснованных понятий, идей, фактов, накопленных человечеством в области здоровья и представляющих собой исходную базу для дальнейшего развития науки и самого валеологического знания [5, с. 7].

Валеология – наука и сфера человеческой деятельности, изучающая возможности наилучшей адаптации человека к условиям окружающей среды путём ведения здорового образа жизни.

Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических недостатков.

Валеология утверждает, что у каждого человека есть резервы здоровья, которые он должен научиться использовать. Поэтому сущность валеологии выражается девизом: «Человек, познай и сотвори себя сам!». Девиз педагогической валеологии: «Здоровье через образование».

Валеологическая воспитательная работа строится на следующих подходах и принципах: системный подход. Человек представляет собой единство телесного и духовного. Невозможно сохранить тело здоровым, если не совершенствовать эмоционально-волевою сферу ребёнка. Успешное

решение задач валеологического воспитания возможно только при взаимодействии ДОО, родителей, общественности. Деятельностный подход. Валеологическая культура осваивается детьми и воспитателем в процессе совместной деятельности. Не направлять детей на путь здоровья, а вести за собой. Принцип «Не навреди!». Предусматривает использование безопасных приёмов оздоровления, апробированных и официально признанных. Принцип гуманизма. В валеологическом воспитании признаётся самоценность личности ребёнка. Нравственными ориентирами воспитания являются общечеловеческие ценности. Принцип альтруизма. Научился сам – научи друга. Принцип меры. Для здоровья хорошо то, что в меру.

Применительно к дошкольному образованию, валеология ставит своей целью обучение детей основным правилам и нормам укрепления здоровья и привития навыков здорового образа жизни: активный труд, рациональный отдых, закаливание, занятия физкультурой и саморазвитием, рациональное питание, личная гигиена.

В предыдущей главе уже указывались нормативные основы организации здоровьесберегающей деятельности в дошкольной организации.

Разработаны и различные подходы, концепции к организации валеологического образования дошкольников.

Педагогически целесообразными средствами обеспечения здоровья старших дошкольников являются: подвижные, дидактические игры, способствующие общему физическому развитию детей, нормализации их психического состояния.

Поэтому на сегодняшний день оздоровление становится одной из главных социальных проблем, и наука о здоровье, валеология, стала интенсивно развиваться. Появилось много книг, учебников, оздоровительных программ, цель которых, обучить ребенка быть здоровым физически, психически, нравственно. Невозможно развивать ребёнка, не создав для

этого соответствующие условия. Поэтому одним из важных этапов воспитания основ здорового образа жизни у детей является создание предметно-развивающей среды. В первую очередь детям нужна наглядность, через которую в различной форме могут быть представлены правила здорового образа жизни. Это схемы ухода за зубами, волосами, кожей и др. Макеты тела человека для ознакомления с человеческим организмом.

В дошкольном детстве ребёнку приходится разрешать всё более сложные и разнообразные задачи, требующие выделения и использования связей и отношений между предметами, явлениями, действиями. Для этого хорошо использовать мнемотаблицы. По мнемотаблицам дети легко могут рассказать о строении каждого органа чувств, его назначении, о правилах безопасности и гигиенического ухода. Данные схемы помогают детям самостоятельно определить главные свойства и признаки рассматриваемого предмета, установить последовательность изложения выявленных признаков, обогащают словарный запас детей.

Игры по валеологии можно провести не только за столами, но и в расслабляющей обстановке на полу, ковре, где дети могут принять удобную для них позу – сесть, лечь.

Валеологические игры очень важны. Скоро дошкольник шагнет в мир, где много опасностей. Задача образовательной деятельности по валеологии – обучить ребенка не бояться опасностей, а уметь остерегаться их и обходить. Надо обучить детей выражать свои чувства, мысли, уважать мнение других, заботиться о здоровье и благополучии своем и чужом.

Таким образом, валеологическое образование представляет собой приобщение дошкольников к основам здорового образа жизни. В основе валеологического образования лежит понимание ценности здоровья и ценности личности человека.

Быть здоровым – естественное желание каждого человека. Основы физического и психического здоровья закладываются в детском возрасте, и поэтому очень важно с самого детства формировать у человека валеологическую культуру. Надо обучить ребёнка любви к себе, к людям, к жизни. Только человек, живущий в гармонии с собой и с миром, будет действительно здоров.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

Изучив теоретико-методологические основы здоровьесбережения в условиях дошкольной образовательной организации, были сделаны следующие выводы:

1. Приобщение детей дошкольного возраста к здоровому образу жизни обусловлено сензитивностью этого возрастного периода к формированию культурно-гигиенических навыков, основ представлений о здоровье и здоровом образе жизни. Необходимость валеологического образования закреплена на нормативном уровне. Начало введения валеологического образования наиболее адекватно в старшем дошкольном возрасте.

2. Технологии здоровьесбережения дошкольников разнообразны. Но для решения задач валеологического образования являются приемлемыми только технологии, направленные непосредственно на формирование основ культуры здорового образа жизни, сознательного отношения к здоровью у дошкольников.

3. На данный момент в дошкольных образовательных организациях ведется работа по созданию здоровьесберегающей среды, внедряются отдельные методы и приемы здоровьесбережения детей. Но они чаще носят медикаментозный, физкультурно-оздоровительный характер, чем направлены на валеологическое образование. В связи с этим возникает

необходимость внедрения модели формирования валеологических представлений в деятельность дошкольной образовательной организации.

ГЛАВА 2. ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДО

2.1. Организация исследования валеологического образования детей старшего дошкольного

База исследования: МБДОУ «Малыш».

Сроки проведения: март – май 2017 года.

Выборка исследования: 20 испытуемых старшего дошкольного возраста.

Для определения успешности приобщения старших дошкольников к знаниям о здоровье и здоровом образе жизни был проведен мониторинг сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников. Первый срез был сделан перед проведением месячника в конце марта 2017 года, а повторный – начале мая 2017 года.

Реализация модели воспитательно-образовательного процесса, построенного с учетом задач валеологического образования, осуществлялась в старшей группе детского сада «Малыш» в 2017 учебном году.

В результате реализации модели были созданы все описанные условия: организовано валеологическое обучение воспитанников, режим пребывания в детском саду, основанный на описанных методах здоровьесбережения.

2.2. Методы исследования валеологического образования детей старшего дошкольного

При изучении представлений о здоровом образе жизни были взяты показатели и критерии, разработанные И.Н. Новиковой, отражающие когнитивный и поведенческий компоненты представлений о здоровом

образе жизни: полнота, осознанность, обобщенность, системность, инициативность, самостоятельность.

Показатели качественного анализа представлений дошкольников 5–6 лет о здоровом образе жизни, оцениваемые в условных баллах по 4–балльной системе в направлении от высшего к низшему, приведены в таблице 3 (приложение А).

При оценке результатов условным баллом оценивается каждый из выделенных критериев.

Успешность ответов детей на каждый вопрос беседы и выполнения 2–9 заданий диагностического комплекса можно оценить условным баллом К, отражающим уровень когнитивного компонента представлений, по формуле:

$$K = \text{ВП} + \text{ВОС} + \text{ВОБ} + \text{ВС},$$

где ВП – оценка полноты представлений, ВОС – оценка осознанности представлений,

ВОБ – оценка обобщенности представлений, ВС – оценка системности представлений.

Шкала оценки уровней успешности:

высокий уровень – 16-13 баллов;

средний уровень – 12-9 баллов;

низкий уровень – 8-5 баллов;

очень низкий уровень - 4 балла.

Условный балл П, отражающий уровень поведенческого компонента представлений по результатам диагностических наблюдений за детьми в режимные моменты и в свободном общении, можно вычислить по формуле:

$$P = \text{ВИ} + \text{ВСАМ},$$

где ВИ – оценка инициативности представлений, ВСАМ – оценка самостоятельности представлений.

Результаты наблюдений за детьми в режимные моменты и в свободном общении могут быть оценены в диапазоне от 8 до 2 баллов, на основании чего мы предлагаем следующую шкалу оценки уровней успешности:

высокий уровень – 8–7 баллов

средний уровень – 6–5 баллов

низкий уровень – 4–3 балла

очень низкий уровень – 2 балла.

Индивидуальная оценка представлений с учетом выраженности показателей и критериев по каждому диагностическому заданию позволяет оценить в баллах уровни представлений дошкольников о ЗОЖ.

На основе выделенных критериев определены 4 уровня успешности выполнения заданий, отражающие уровни представлений детей о ЗОЖ.

Высокий уровень – ребенок имеет некоторые правильные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья. О здоровье как о состоянии физического и психологического благополучия организма; о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о возможных причинах заболеваний. Осознает значение для здоровья ЗОЖ, а также значение для здоровья и ЗОЖ состояния окружающей природной и социальной среды; может выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности. Ребенок активен и самостоятелен в своих суждениях и высказываниях; его представления о ЗОЖ носят элементарный, но целостный характер. Проявляет инициативу и самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.

Средний уровень – ребенок имеет элементарные представления о ЗОЖ, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет; некоторые представления о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний; он способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, некоторых факторов окружающей природной и социальной среды, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Может выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности. Для актуализации представлений ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы. У ребенка сформированы единичные представления о здоровье и ЗОЖ в условиях большого города. Он может проявлять инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием, частично присваивает переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность.

Низкий уровень – ребенок имеет представления о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет, о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта; затрудняется объяснить значение для здоровья знакомых ему видов деятельности. Не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды, о возможных причинах заболеваний. Понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни. Испытывает потребность в помощи в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Не осознает зависимость здоровья от окружающей среды; может выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность

некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуются эмоционально-стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры. У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды. Ребенок проявляет инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность.

Очень низкий уровень – ребенок затрудняется объяснить смысловое значение понятия «здоровье», значение для здоровья знакомых ему видов деятельности. Имеет единичные представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе личного опыта; не имеет представлений о факторах вреда и пользы для здоровья. Не осознает зависимость здоровья от образа жизни и влияния окружающей среды; не может выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность способствующих здоровью видов деятельности и предметов окружающей действительности. У ребенка сформированы отрывочные бессистемные представления о здоровье и болезни без учета влияния окружающей среды. Ребенок не проявляет инициативу и самостоятельность в ситуациях оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, не присваивает переданный взрослыми опыт и не переносит его в самостоятельную деятельность.

2.3. Моделирование воспитательно – образовательного процесса с учетом задач валеологического образования

Модель – это искусственно созданный объект в виде схемы, физических конструкций, знаковых форм или формул который, будучи

подобен исследуемому объекту (или явлению), отображает и воспроизводит в более простом и огрубленном виде структуру, свойства, взаимосвязи и отношения между элементами этого объекта.

Для решения задач исследования, был смоделирован воспитательно-образовательный процесс с учетом реализации задач валеологического образования для возрастной группы – старший дошкольный возраст. Основной задачей валеологического образования в моделировании выступало обучение детей основам знаний о собственном здоровье, элементарных представлений о здоровьесбережении (питание, гигиена, двигательная активность). В модели воспитательного образовательного процесса, подобно структуре основной образовательной программы дошкольного образования выделены три раздела: целевой, содержательный и организационный

Целевой раздел содержит цель и задачи, предполагаемые результаты, характеристику детей.

В качестве цели было определено – формирование элементарных основ культуры здорового образа жизни у старших дошкольников. Достижение этой цели в решении задач, которые направлены на формирование представлений о здоровом образе жизни, мотивации к соблюдению здорового образа жизни и необходимых привычек. Можно говорить о том, что модель преследует формирование когнитивного, мотивационного и поведенческого компонентов культуры здорового образа жизни. Из поставленных задач следуют и соответствующие результаты. Особое внимание было уделено формированию понимания причинно-следственной связи между здоровьем человека и его собственными действиями, образом жизни. Это возможно, именно в старшем дошкольном возрасте в связи с особенностями мышления.

В содержательном разделе представлено описание тем, форм, задач для каждой темы, разработанной модели.

Содержание работы были разбиты на 4 раздела: «Здоровье», «Чистота – залог здоровья», «Здоровое питание», «Двигательная активность».

Первый раздел направлен на формирование общего представления о здоровье и мотивации к его сохранению. Остальные три раздела выделены с учетом основных факторов здоровьесбережения, а также требованиям к содержанию валеологического образования, выделенным на основе анализа нормативных документов и научной литературы. Приоритет отдается рациональному питанию, организации двигательной активности детей дошкольного возраста, формированию культурно-гигиенических навыков.

В первом разделе старшие дошкольники знакомятся с представлением о здоровье, полезных и вредных привычках (т.е. формируется причинно-следственная связь между здоровьем и поведением человека). Формами работы стали: беседа, непосредственная образовательная деятельность (НОД).

Во втором разделе происходит расширение представлений о гигиене, предметах гигиены. К старшему дошкольному возрасту у детей уже сформированы основные культурно-гигиенические навыки (умение мыть руки, пользоваться носовым платком, следить за состоянием волос). Поэтому основная задача состояла в том, чтобы обобщить представления детей и расширить их. А также познакомить детей с алгоритмом чистки зубов, т.к. родители не всегда формируют это умение правильно. Формами работы были выбраны: НОД, чтение сказки К. Чуковского «Мойдодыр».

Третий раздел связан со здоровым питанием. Основным его содержанием выступило знакомство детей с понятием «витамины», формирование представлений о правильном питании, закрепление навыков гигиены в процессе употребления продуктов. В качестве форм реализации этого раздела были выбраны непосредственная образовательная деятельность, технология ситуативного обучения.

Четвертый раздел посвящен двигательной активности. В данном разделе дошкольники познакомились с необходимостью спорта в жизни человека, видами спорта, были выделены физические качества человека, которые развиваются в различных видах спорта. Также происходило знакомство с дыхательными упражнениями и гимнастикой для глаз. Владение дыхательной гимнастикой и гимнастикой для глаз являются важными ресурсами здорового образа жизни современного человека. Современный ребенок много времени проводит за компьютером уже с малых лет. А правильное дыхание является профилактикой простудных заболеваний. Формами реализации данного раздела выступили: НОД, упражнения на дыхание, гимнастика для глаз.

Итак, в заключение по данному разделу было отмечено, что во всех разделах реализуется такая форма как непосредственная образовательная деятельность.

Последний, организационный раздел, включает в себя описание тех, условий, которые необходимы для реализации модели.

Во-первых, это компетентность самого педагога в вопросах организации формирования валеологических представлений у дошкольников. Сюда входит следующее: знание основ валеологии как науки в целом (понятия «здоровье», «болезнь», «здоровый образ жизни», «факторы здоровья», «культура здорового образа жизни»), основ педагогической валеологии (задачи и принципы, содержание валеологического образования дошкольников, формы и методы реализации валеологического образования дошкольников), основы дошкольной педагогики, основы возрастной психологии (дошкольный возраст).

Во-вторых, это методическая база. Сюда были отнесены разработки НОД, игр, ситуаций, картотеки упражнений.

В-третьих, это организация предметно-развивающего пространства. Это предметы, игрушки, атрибуты, необходимые для организации занятий,

самостоятельных игр детей. Также сюда были отнесены художественная литература, иллюстрации, карточки, видеоматериалы.

Таким образом, представленная модель воспитательно-образовательного процесса с учетом реализации задач валеологического образования может быть рассмотрена как технология формирования у детей дошкольного возраста валеологических представлений. Основной формой в данной модели являются НОД, которые дополняются другими формами (игры, работа с художественным словом, изобразительная деятельность).

Модель валеологического образования представлена на рисунке 1.

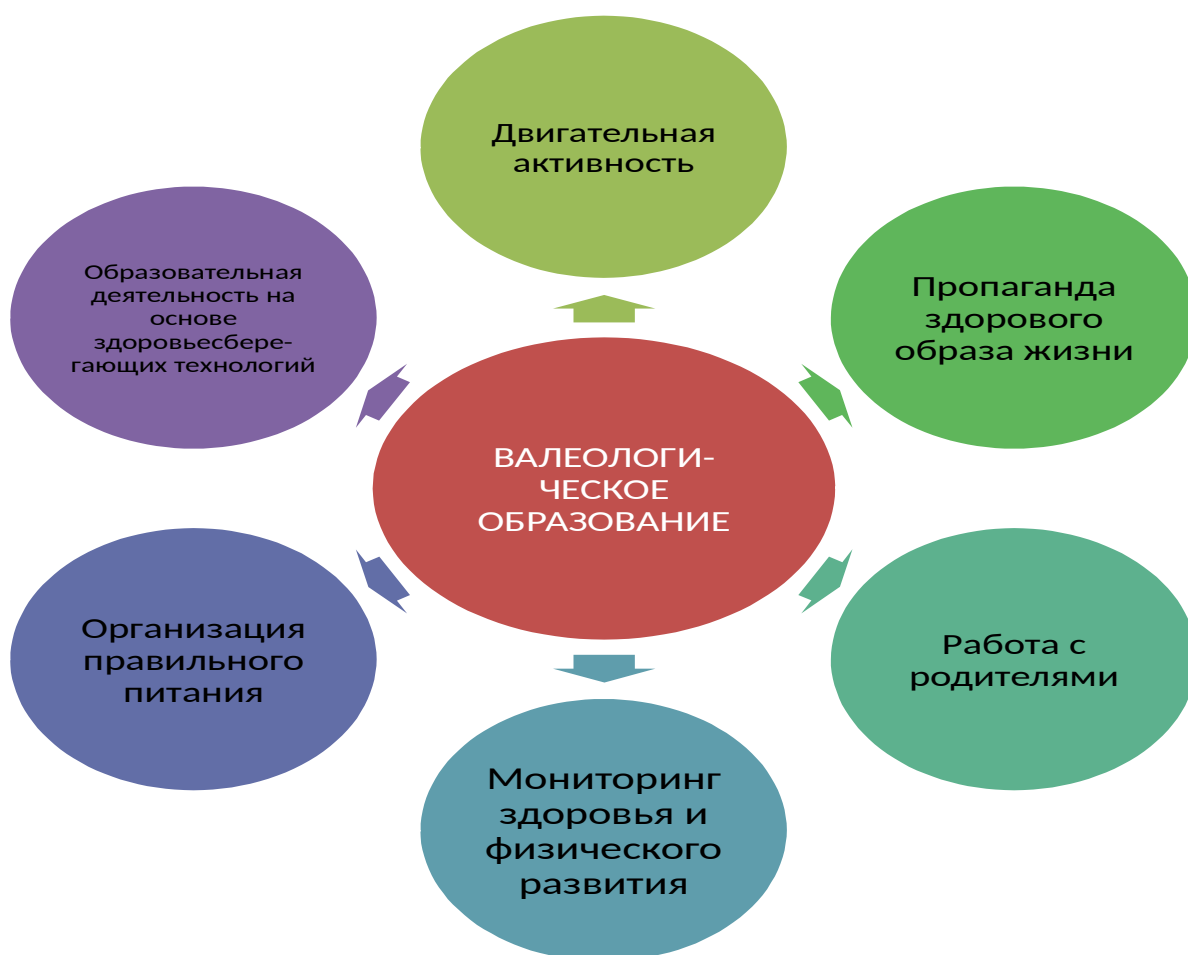


Рис.1. Модель валеологического образования детей

2.4. Оценка эффективности модели воспитательно – образовательного процесса с учетом формирования у детей старшего дошкольного возраста валеологических представлений

В результате исследования, представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников были получены следующие результаты, представленные в таблице 4 (приложение Б).

На основании этих результатов были определены уровни сформированности компонентов представлений о здоровье у старших дошкольников, представленные наглядно на рисунке 2.

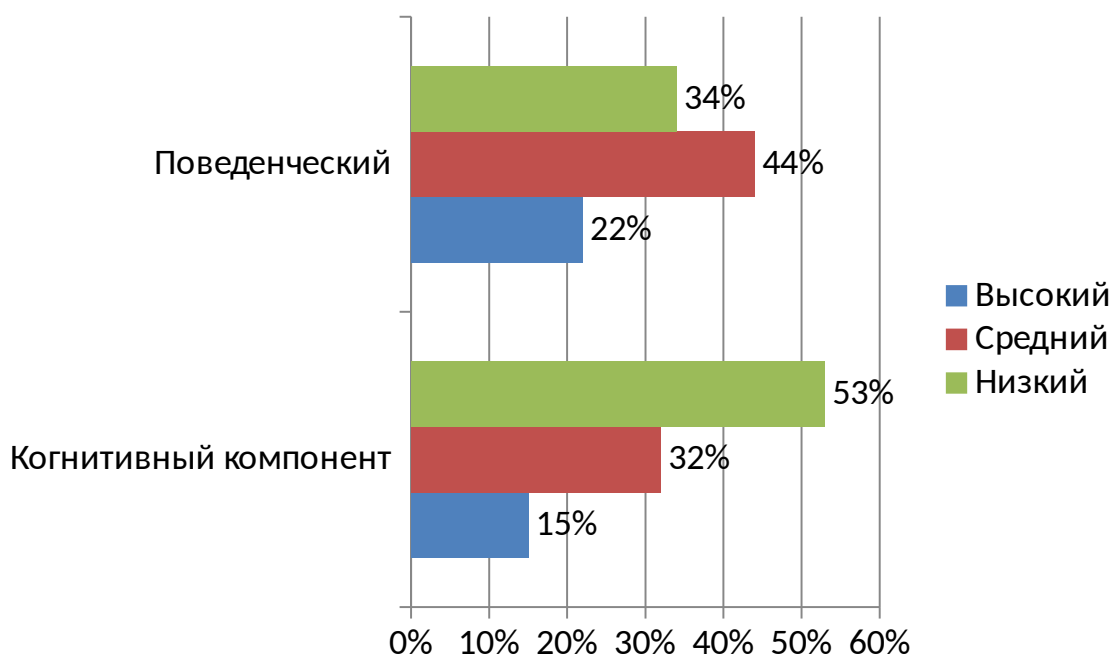


Рис.2. Уровни сформированности компонентов представлений о здоровье у старших дошкольников до эксперимента

Когнитивный компонент у старших дошкольников сформирован на низком уровне – 53%. Еще 32% имеют средний уровень сформированности когнитивного компонента. И только 15% старших дошкольников хорошо понимают, что такое здоровье, осознают представления о здоровье, они характеризуются системностью и обобщенностью.

Поведенческий компонент сформирован на более высоком уровне 22 % отличаются высоким уровнем инициативы и самостоятельности в соблюдении элементарных правил здорового образа жизни, доступных старшим дошкольникам. У 44% старших дошкольников поведенческий компонент сформирован на среднем уровне. И 34% не отличаются инициативностью и самостоятельностью в соблюдении правил здорового образа жизни.

После реализации модели воспитательно-образовательного процесса, были получены результаты сформированности компонентов представлений о здоровье у старших дошкольников, представленные в таблице 5 (приложение В).

На основании этих результатов были выявлены следующие уровни сформированности компонентов представлений о здоровье у старших дошкольников представленные наглядно на рисунке 3.

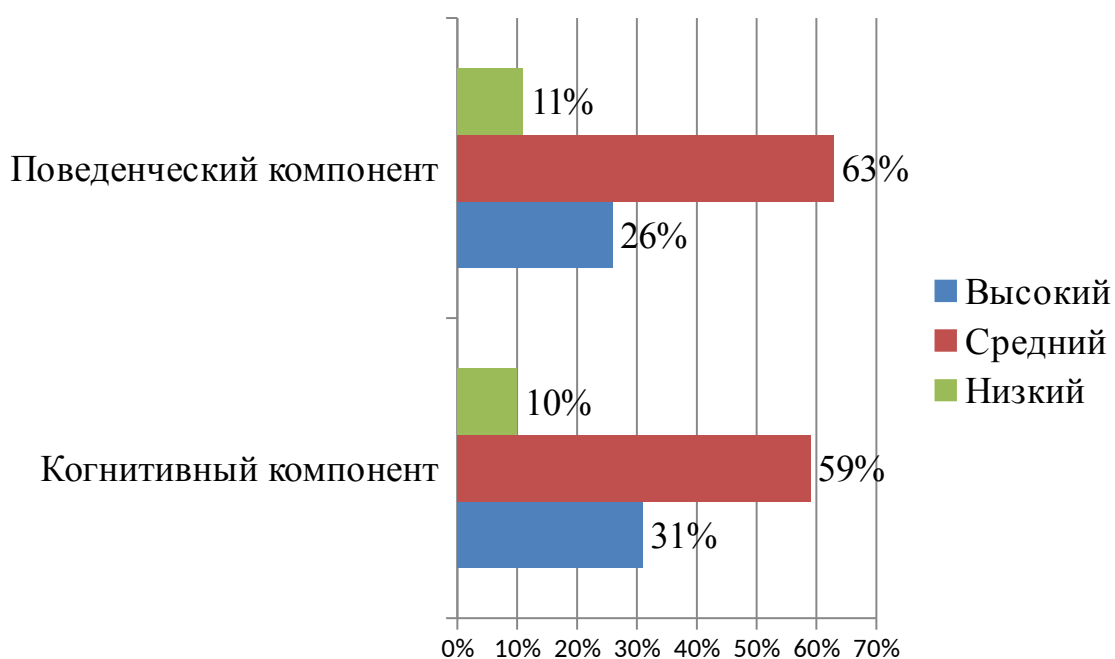


Рис.3. Уровни сформированности компонентов представлений о здоровье у старших дошкольников после эксперимента

Когнитивный и поведенческий компоненты сформированы преимущественно на среднем уровне. Низкий уровень когнитивного компонента у 10%, поведенческого компонента – у 11%. Повысился высокий уровень: когнитивный компонент – 31% старших дошкольников, поведенческий компонент – 26% старших дошкольников.

Таким образом, видно явное повышение уровня представлений старших дошкольников о здоровье т.е. представления старших дошкольников стали более полными осмысленными, систематичными и обобщенными. Данный результат указывает на эффективность, внедренной модели воспитательно-образовательного процесса в условиях ФГОС.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

Реализация валеологического образования как одного из направлений здоровьесбережение детей старшего дошкольного возраста показала следующее.

Валеологическое образование является одним направлений в педагогике. Его основная цель состоит в приобщении воспитанников к валеологическим знаниям, т.е. основам знаний о здоровье и здоровом образе жизни. Формы, методы и средства валеологического образования являются, как правило, общепедагогическими. В дошкольном возрасте основными формами является игра, физические упражнения, НОД. Моделирование воспитательно-образовательного процесса с учетом реализации задач валеологического образования включает постановку целей и задач, разработку содержания валеологического образования, определение форм, методов и средств, создание предметно-развивающей среды, методической базы реализации модели.

Валеологическое образование как одно из направлений здоровьесбережения детей старшего дошкольного возраста обеспечивается через взаимодействие следующих педагогических условий: компетентность педагога в решении задач, связанных с воспитанием

валеологической культуры дошкольников; интеграция задач воспитания валеологической культуры в целостный педагогический процесс; создание валеологической развивающей среды в ДОО, группе и педагогическая поддержка ребенка в ней.

Главное – помочь ребёнку лучше узнать себя, свой организм, научиться бережно относиться к себе, своему здоровью и здоровью других людей, знать и использовать возможности своего организма. Очень важно, чтобы с малых лет у ребёнка формировалась способность управлять своим умственным миром, совершенствовать своё нравственное сознание. Выстраивать своё поведение так, чтобы не быть предрасположенным к не здоровому образу жизни, а получать удовлетворение от своей умелости, ловкости, всегда стремиться укреплять своё здоровье и относиться к этому осознанно. Это возможно при создании определённых условий: необходимо погружение ребёнка в особо организованную жизненную среду, формирующую привычки здорового образа жизни без их декларирования взрослыми, конструируя познавательную деятельность детей в быту, в игре.

Об эффективности работы по воспитанию культуры здорового образа жизни свидетельствует положительная динамика сформированности у старших дошкольников представлений о здоровье: сформировались представления о своем теле и организме, повысился интерес детей к оздоровлению собственного организма, появилось умение у детей определять свое состояние и ощущение, сформировались навыки ведения здорового образа жизни. Модель можно рекомендовать для использования в дошкольных образовательных организациях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования условий формирования валеологических представлений у детей старшего дошкольного возраста в условиях внедрения Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования были сделаны следующие выводы.

Современное состояние общества, высочайшие темпы его развития представляют все новые, более высокие требования к человеку и его здоровью. Значение культа здоровья значительно возрастает. Сложившаяся в настоящее время ситуация со здоровьем подрастающего поколения требует принятия неотложных мер, направленных на предотвращение соответствующих негативных тенденций.

Современное российское образование выдвигает здоровьесберегающий подход на одно из первых мест. Уже в младшем дошкольном возрасте одной из задач воспитания является формирование культурно-гигиенических навыков. Но, непосредственно формирование знаний о здоровье и способах его сохранения, становится задачей воспитания в старшем дошкольном возрасте. Образовательная деятельность валеологического содержания позволяет сформировать у детей правильное отношение к своему здоровью, а также способствуют развитию умений и навыков, которые позволят успешно взаимодействовать с окружающей средой и людьми. Образовательная деятельность предусматривают постепенное усложнение представлений детей о себе, через игры и упражнения они получают доступные их возрасту знания о строении тела человека, функциях его органов и систем. Однако здесь главное – не усвоение ребенком достаточно сложных для его возраста знаний, а общее понимание целостности человеческого организма, взаимосвязи образа жизни и здоровья человека. Важно побудить ребенка задуматься о работе своего организма, прочувствовать и лучше понять его сложное устройство, осознать значение правильного питания, активного образа

жизни, личной гигиены. Образовательная деятельность по валеологии помогает сформировать у детей специальные знания, умения и навыки по сохранению своего здоровья. Они являются для детей своеобразным «испытательным полигоном» для осуществления первых попыток самостоятельной работы над собой, своим телом, эмоциями, над развитием коммуникативных способностей, воспитанием гуманного отношения к миру, к окружающим людям и самому себе. Положительное влияние оздоровительных мероприятий, прежде всего, оказывается на физическое и нервно-психическое развитие ребенка.

Главная задача – не вложить в голову ребенка сумму определенных знаний и правил, а помочь ему задуматься о своем здоровье, сформировать сознательную установку на здоровый образ жизни, научить его с малых лет жить в гармонии с собой и окружающим миром.

Анализ научной и прикладной литературы по проблеме исследования показал, что в педагогике и педагогической валеологии сложилось большое количество технологий, форм, методов средств укрепления и сохранения здоровья дошкольников. Дошкольные организации активно используют их в своей практике, но здоровьесберегающая деятельность организаций носит не комплексный, однобокий характер. В основном деятельность направлена на организацию двигательного режима, рациональное питание, и мало внимания уделяется систематической работе по формированию представлений старших дошкольников о здоровье и здоровом образе жизни. Формирование привычки к здоровому образу жизни сводится к формированию навыков опрятности. Что является важным, но недостаточным, поскольку не решает всего объема задач формирования навыков поведения, основанного на соблюдении правил здорового образа жизни.

Решение этой проблемы возможно в реализации валеологического образования в дошкольной организации.

Были рассмотрены теоретические основы моделирования формирования валеологических представлений у детей старшего дошкольного возраста в условиях реализации Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования. Непременным условием реализации модели является грамотность педагогов в вопросах валеологии и валеологического образования.

Такая грамотность позволяет смоделировать воспитательно-образовательного процесса с учетом валеологических задач. В исследовании была разработана модель, которая включала в себя три раздела: целевой, содержательный и организационный.

Модель позволяет внедрить в практику дошкольной организации валеологическое образование с учетом требований ФГОС дошкольного образования. Результатами внедрения модели стало повышение представления старших дошкольников о собственном здоровье, формирование более стойких привычек соблюдения правил здорового образа жизни, доступных старшим дошкольникам. Разработанная нами модель является эффективной и может быть использована в дальнейшей работе учреждения по здоровьесбережению.

В исследовании была разработана модель, которая включала в себя три раздела: целевой, содержательный и организационный. Модель позволяет внедрить в практику дошкольного учреждения валеологическое образование с учетом требований ФГОС дошкольного образования. Результатами внедрения модели стало повышение представления старших дошкольников о собственном здоровье, формирование более стойких привычек соблюдения правил здорового образа жизни, доступных старшим дошкольникам. Разработанная нами модель является эффективной и может быть использована в дальнейшей работе учреждения по здоровьесбережению.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Айзман Р.И. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты формирования / Новосибирск, 2010. 198с.
2. Алямовская В.Г. Инновационные подходы к организации оздоровительной деятельности в дошкольном образовательном учреждении журнал // Дошкольное образование.2011. № 4. С. 23.
3. Амосов Н.М. Эксперимент по преодолению старости. М.: АСТ, 2003. 128 с.
4. Бальсевич В.К. Здоровьеформирующая функция образования в Российской Федерации журнал // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2006. №5. С. 2–6
5. Вайнер Э.Н. Валеология: Учебник для вузов. 2-е изд., М.: Флинта: Наука, 2002. 416 с.
6. Голобородько Н.В. Здоровьесберегающие технологии в образовании/ Актуальные вопросы современной педагогики: материалы IV международной научной конференции (г. Уфа, ноябрь 2013 г.). Уфа: Лето, 2013. С. 82-85
7. Т.И. Бабаева А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцева /Детство: Примерная образовательная программа дошкольного образования СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», Издательство РГПУ им. А.И. Герцена, 2014. 321 с.
8. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников: учеб. метод. пособие. М.: Педагогическое общество России, 2012. 84с.
9. Деркунская В. А. Как работать по программе «Детство»: Учебно-методическое пособие / науч. ред. А. Г. Гогоберидзе. М.: ТЦ «СФЕРА», 2012. 176 с.
10. Кареева Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы. Волгоград: Учитель, 2012. 170 с.

11. Киркина Е.Н. Формирование здорового образа жизни у старших дошкольников в процессе организации физкультурно-оздоровительной деятельности журнал/ Народное образование. Педагогика. 2014 Выпуск №10. С.105-109
12. Коджаспирова Г.М. Словарь по педагогике. М.: Март, 2005. 448с.
13. Козлова, С.А. Дошкольная педагогика. М.: Издательский центр «Академия», 2012. 416с.
14. Кокаева И.Ю. Развитие регионального образовательного пространства как фактор сохранения и укрепления здоровья младших школьников / Владикавказ: Изд-во СОГПИ; 2010. 220с.
15. Кудрявцев В.Т. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): программно-метод. пособие. М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2000. 290 с.
16. Мандров С.И. Прогностическое и диагностическое слежение за здоровьем детей дошкольного и младшего школьного возраста и мероприятия по его управлению / Сб. научных трудов «Актуальные проблемы здоровья семьи». М.: 2010. С. 285-288.
17. Новикова И.М. К вопросу о состоянии проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей // Гуманитарные и социально-экономические науки. 2006. № 8. С.10-12
18. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. М.: Мозаика-Синтез, 2009 96с.
19. Прищепа С.С. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет. М.: Сфера 2009. 128с.
20. Сивцова А.М. Организационно-педагогические условия реализации здоровьесберегающих технологий в работе с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста. Автореферат кандидата педагогических наук. Санкт-Петербург, 2008. 24 с.
21. Сизова Н.О. Валеология: конспекты комплексных занятий в детском саду (от 3 до 7 лет). СПб.: Паритет, 2013. 96 с.

22. Сластенин В.А. Общая педагогика: учебное пособие для студ. высш. учеб. Заведений. М.: ВЛАДОС, 2003. 288 с.
23. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие технологии и психология здоровья. М.: Аркти, 2005. 320 с.
24. Соловьев Г.М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры. Ставрополь: СГУ, 2007. 111 с.
25. Стожарова М.Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников Ростов: Феникс, 2007. 208 с.
26. Сухарев, А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. М.: Медицина, 2012. 270 с.
27. Терпугова, Е. А. Валеологическое воспитание детей дошкольного возраста: методическое пособие для педагогов. Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. 254с.
28. Урунтаева, Г.А. Психология дошкольного возраста: учебник для студ. учреждений высш. проф. Образования / 3-е изд., стер. М.: Издательский центр «Академия», 2014. 272 с.
29. Хабарова, Т.В. Педагогические технологии в дошкольном образовании. СПб. ООО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2011. 80 с.
30. Хухлаева, Д.В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. М.: Здоровье, 2011. 102с.

Оценка показателей качественного анализа представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников

Показатель	Балл	Критерии
Когнитивный компонент Полнота	4	Ребенок имеет некоторые правильные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о здоровье как о состоянии физического и психологического благополучия организма; о факторах вреда и пользы для здоровья; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о возможных причинах заболеваний
	3	Ребенок имеет элементарные представления о ЗОЖ, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет; некоторые представления о факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний
	2	Представления ребенка о ЗОЖ связаны с его личным опытом и носят конкретно-ситуативный характер; он трактует понятие «здоровье» как состояние человека, когда он выздоравливает после болезни; имеет элементарные представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта;

		не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов
	1	Ребенок затрудняется объяснить смысловое значение понятия «здоровье», значение для здоровья знакомых ему видов деятельности; имеет единичные представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе личного опыта; не имеет представлений о факторах вреда и пользы для здоровья
Осознанность	4	Ребенок осознает значение для здоровья ЗОЖ, а также значение для здоровья и ЗОЖ состояния окружающей среды
	3	Ребенок способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, значение для здоровья и ЗОЖ некоторых факторов окружающей среды, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров
	2	Ребенок понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни, ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров; не осознает зависимость здоровья от окружающей среды
	1	Ребенок не осознает зависимость здоровья от образа жизни и влияния окружающей среды

Обобщенность	4	Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; он активен и самостоятелен в своих суждениях и высказываниях
	3	Ребенок способен выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуется эмоционально – стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы
	2	Ребенок способен выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуется эмоционально - стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры
	1	Ребенок не способен выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность способствующих здоровью видов деятельности и предметов окружающей действительности
Системность	4	Представления ребенка о ЗОЖ носят элементарный, но целостный характер
	3	У ребенка сформированы единичные представления о ЗОЖ

	2	У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды
Системность	1	У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни без учета влияния окружающей среды
Поведенческий компонент Инициативность	4	Ребенок проявляет инициативу при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости по следам обучения
	3	Ребенок может проявлять инициативу в ситуациях оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием
	2	Ребенок проявляет инициативу на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет
	1	Ребенок инициативу не проявляет
Самостоятельность	4	Ребенок проявляет самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность

	3	<p>Ребенок может проявлять самостоятельность в ситуациях оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием по следам обучения; частично присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность</p>
	2	<p>Ребенок проявляет самостоятельность на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность</p>
	1	<p>Ребенок самостоятельность не проявляет</p>

Модель воспитательно-образовательного процесса

Название: месячник «Будем здоровы!».

Сроки реализации: апрель 2017 года

Место реализации: МБДОУ «Малыш»

1.Целевой раздел.

Цели: формирование элементарных основ культуры здорового образа жизни у старших дошкольников.

Задачи:

1.Формирование ценностного отношения к здоровью у старших дошкольников, мотивации к выполнению санитарно-гигиенических навыков.

2.Формирование первичных представлений о здоровье, здоровом образе жизни у старших дошкольников.

3.Формирование у старших дошкольников способности устанавливать причинно-следственные связи между образом жизни и здоровьем.

4.Формирование привычки к здоровому образу жизни.

5.Создание организационных, педагогических, средовых условий для здоровьесбережения детей старшего дошкольного возраста.

Предполагаемые результаты:

В результате организации воспитательно-образовательного процесса, построенного с учетом задач валеологического образования, предполагается достижение следующих результатов:

сформированность у старших дошкольников потребности в соблюдении здорового образа жизни;

сформированность у старших дошкольников элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни, связи собственного здоровья с образом жизни;

сформированные санитарно-гигиенические навыки, элементарные навыки поведения, соответствующего здоровому образу жизни; сохранение здоровья детей, снижение заболеваемости.

Характеристика детей. В группе 20 детей старшего дошкольного возраста. Группы здоровья у 8% детей – 1 группа, у 56% - вторая группа здоровья, у 36% - детей третья группа здоровья. Часто болеющие дети (простудными заболеваниями) составляют 24%. Успешность освоение программы «Физическая культура»: на высоком уровне – 32%, на среднем уровне – 52%, на низком уровне – 16%.

2.Содержательный раздел.

Таблица 2

Содержание валеологического образования

№ п/п	тема	задачи	вид и форма деятельности	ответственные
1.	Здоровье	<p>1.Формировать представление о здоровье и нездоровье (болезни).</p> <p>2. Расширять представления детей о полезных и вредных привычках</p> <p>3. Разъяснить детям, что причиной болезни могут быть вредные привычки, не соблюдение правил гигиены.</p> <p>4. Прививать привычку к соблюдению правил гигиены, режима дня.</p>	<p>Беседа «Что такое здоровье?»</p> <p>Занятие «Привычки: полезные и вредные».</p>	воспитатель

Продолжение таблицы 2

2.	Чистота – залог здоровья	<p>1. Разъяснять детям, что причиной болезни могут быть вредные привычки, не соблюдение правил гигиены.</p> <p>2. Рассказывать о правилах личной гигиены.</p> <p>3. Прививать привычку к соблюдению правил гигиены.</p>	<p>Чтение сказки К. Чуковского «Мойдодыр»</p> <p>Занятие «В гостях у Мойдодыра».</p> <p>Дидактические игры.</p> <p>Тренинг «Как нужно ухаживать за предметами личной гигиены»</p>	воспитатель
3.	Здоровое питание	<p>1. Знакомить с основами здорового питания (как и когда нужно употреблять пищу).</p> <p>2. Рассказать о витаминах.</p> <p>3. Формировать умение заботиться о собственном здоровье.</p>	<p>НОД «Витамины укрепляют организм».</p> <p>Игровая ситуация «Полезная покупка»</p> <p>Проблемная ситуация «Необычное угощение»</p>	воспитатель

Продолжение таблицы 2

4.	Двига-	1. Формировать	НОД «Спорт -	воспитатель
----	--------	----------------	--------------	-------------

тельная акти- вность	представление о важности двигательной активности для здоровья. 2.Учить правильному дыханию. 3.Познакомить с гимнастикой для глаз.	это здоровье». Дыхательная гимнастика. Гимнастика для глаз.	
----------------------------	---	---	--

3.Организационный раздел

Таблица 3

Формы реализации месячника здоровья «Будем здоровы!»

форма	кол-во человек	время проведения	длительность
Беседа «Что такое здоровье?»	20	1 неделя понедельник	10 мин.
Занятие «Привычки: полезные и вредные».	20	1 неделя Вторник	25 мин.
Просмотр мультфильма «Смешарики. Азбука здоровья».	20	1 неделя четверг	5 мин.
Чтение сказки К. Чуковского «Мойдодыр»	20	2 неделя понедельник	30 мин.

Продолжение таблицы 3

НОД «В гостях у Мойдодыра».	20	2 неделя Вторник	25 мин.
НОД «О витаминах».	20	3 неделя вторник	25 мин.
Игровая ситуация «Полезная покупка»	20	3 неделя четверг	20 мин.
Проблемная ситуация «Необычное угощение»	20	3 неделя четверг	20 мин.
НОД «Спорт - это здоровье»	20	4 неделя Вторник	25 мин.
Дыхательная гимнастика.	20	в течение 4 недели	2-3 мин.
Гимнастика для глаз.	20	в течение 4 недели	2-3 мин.

Условия реализации модели:

1. Компетентность педагога в вопросах организации валеологического образования дошкольников:

2. Знание основ валеологии как науки в целом (понятия «здоровье», «болезнь», «здоровый образ жизни», «факторы здоровья», «культура здорового образа жизни»),

3. Основ педагогической валеологии (задачи и принципы, содержание валеологического образования дошкольников, формы и методы реализации валеологического образования дошкольников),

4. Основы дошкольной педагогики, основы возрастной психологии (дошкольный возраст).

Методическая база (представлена в приложениях).

Организация предметно-развивающего пространства:

- иллюстрации с алгоритмами гигиенических навыков (мытьё рук, лица, чистка зубов, гимнастика для глаз),
- карточки с полезными и вредными привычками,

- карточки с видами спорта,
- видеозаписи с мультфильмами «Смешарики. Азбука здоровья»,
- уголок «Больница» (кушетка, шкафчик, набор предметов для игры в больницу, костюм врача),
- наборы продуктов для организации игр и ситуаций,
- подборка детской художественной литературы о здоровье, гигиене (К. Чуковский «Мойдодыр», «Айболит», стихи Г. Остера, А.А. Барто),
- набор предметов личной гигиены для игр,
- наборы для детского творчества для организации изобразительной деятельности.

Приложение В

Таблица 4

**Результаты исследований представлений о здоровье у старших
дошкольников до эксперимента**

Имя ребенка	Когнитивный компонент				Общий балл	Поведенческий компонент		Общий балл
	ВП	ВОС	ВОБ	ВС		ВИ	ВСАМ	
1. Ян	2	2	1	3	8	4	3	7
2. Вика	2	2	1	3	8	2	2	4
3. Милана	3	4	2	2	11	4	4	8
4. Ваня	4	4	3	4	14	2	2	4
5. Артем	2	1	2	2	7	3	3	6
6. Вера	4	4	2	1	11	4	2	6
7. Катя	3	2	1	1	7	2	2	4
8. Вера	1	2	2	3	8	4	4	8
9. Никита	2	2	2	1	7	2	2	4
10. Саша	3	2	1	1	7	2	2	4
11. Иван	2	2	2	2	8	2	3	5
12. Вова	4	4	4	3	15	2	2	4
13. Рома	2	2	1	2	7	3	2	5
14. Яна	4	3	2	3	12	3	3	6
15. Нина	1	2	2	3	8	2	2	4
16. Леша	2	1	3	1	7	3	3	6
17. Митя	3	3	3	3	12	3	3	6
18. Даша	2	3	2	1	8	2	1	3
19. Настя	2	1	3	1	7	3	3	6
20. Маша	3	3	3	3	12	3	3	6

Приложение Г

Таблица 5

**Результаты исследований представлений о здоровье у старших
дошкольников после эксперимента**

Имя ребенка	Когнитивный компонент				Общий балл	Поведенческий компонент		Общий балл
	ВП	ВОС	ВОБ	ВС		ВИ	ВСАМ	
1. Ян	3	3	2	4	12	4	4	8

2.Вика	3	3	3	3	12	2	2	4
3.Милана	4	4	2	2	12	3	3	6
4.Ваня	4	4	3	4	15	4	3	7
5.Артем	3	1	2	3	9	2	3	5
6.Вера	4	4	3	2	13	3	3	6
7.Катя	4	2	1	1	8	4	4	8
8.Вера	2	2	3	4	11	4	4	8
9.Никита	1	3	3	2	9	2	2	4
10.Саша	3	3	3	3	12	3	3	6
11.Иван	3	2	1	1	7	2	2	4
12. Вова	3	3	2	3	11	3	3	6
13.Рома	4	4	3	4	15	4	2	6
14.Яна	2	3	3	4	12	3	3	6
15. Нина	2	4	4	3	13	4	2	6
16.Леша	4	4	4	4	16	3	3	6
17.Митя	3	3	2	3	11	3	2	5
18.Даша	3	3	3	3	12	3	3	6
19.Настя	1	2	2	3	8	3	2	5
20.Маша	3	4	4	3	14	3	2	5

Приложение Д

Конспекты НОД

«Привычки: полезные и вредные»

Цель: расширять представления детей о полезных и вредных привычках.

Задачи:

- 1.разъяснить полезное и вредное влияние привычек на организм человека;
- 2.воспитывать отрицательное отношение к вредным привычкам;
- 3.развивать умения рассуждать, память, внимание.
- 4.формировать желание вести здоровый образ жизни.

Оборудование: плакат со страной здоровья, мультфильм «Смешарики», карточки с полезными и вредными привычками.

Ход НОД

1. Организация НОД

Сегодня мы отправляемся в страну, которой нет на карте, но без которой очень трудно жить. Это страна «Здоровье». В нее мы отправляемся вместе со смешариками.

-Мы посмотрим, что же необходимо знать, уметь, иметь, чтобы быть здоровыми.

Крошка сын к отцу пришел и спросила кроха, что такое хорошо и что такое плохо?

У меня секретов нет – Слушайте детишки, Папы этого ответ.... Сегодня на нашем занятии разговор у нас пойдет о том, что у нас, у людей, есть полезные привычки и вредные привычки. Но прежде чем говорить о хороших и вредных привычках, давайте подумаем, что же такое привычка?

2. Основная часть

Просмотр отрывка мультфильма «Смешарики. Путь в приличное общество».

Беседа: Что такое привычка? (это то, что мы делаем постоянно, даже не задумываясь).

Почему одни привычки нужно вырабатывать, а от других избавляться? Почему полезные привычки помогают здоровью? Какие это могут быть привычки?

Почему вредные привычки не помогают здоровью? Какие это могут быть привычки?

Какие привычки есть у вас?

На свете есть много того, что может укрепить и сохранить здоровье, сделать жизнь насыщенной, интересной. Но есть то, что идёт во вред здоровью и разрушает его. Давайте обсудим и решим, какие привычки мы оставим себе, а какие нам не нужны.

Физминутка «Моемся»

Жарче, дырчатая тучка,

Поливай водичкой ручки,

Плечики и локоточки,
Пальчики и ноготочки,
Мой затылочек, височки,
Подбородочек и щечки!
Трем мочалкою коленочки,
Щеточкой трем хорошенечка
Пяточки, ступни и пальчики...я
Чисто – чисто моем мальчика!

Упражнение «Полезные и вредные привычки»

Дети получают карточки с изображением выполнения полезных (спорт, закаливание, здоровое питание, прогулки на свежем воздухе, соблюдение гигиены) и вредных привычек (ковыряние в носу, еда с грязными руками, грызение ногтей, сидение за компьютером).

Задание: «Разделите привычки на вредные и полезные».

Обсуждение: Почему эта привычка полезная, как она помогает здоровью.

Почему привычка вредная, как она вредит здоровью.

3.Заключительная часть

С какими привычками мы сегодня познакомились? Какие привычки мы оставим себе, чтобы сохранить здоровье? Что понравилось на занятии?

Непосредственная образовательная деятельность (НОД)

«В гостях у Мойдодыра»

Цель: расширять представление о правилах личной гигиены.

Задачи:

1. рассказывать о правилах личной гигиены;
2. прививать желание выполнять правила личной гигиены;
3. развивать умения рассуждать, память, внимание.

4. формировать желание вести здоровый образ жизни.

Методы: игра, беседа, упражнения, иллюстрация.

Оборудование: плакат со страной здоровья, мультфильм «Смешарики», иллюстрация «Мойдодыр».

Ход НОД

1. Организация НОД

Ребята, давайте посмотрим друг на друга и, улыбаясь, скажем «Здравствуйте».

- Какое пожелание передали мы друг другу?

- Да, мы пожелали друг другу доброго здоровья.

Сегодня мы приглашаем вас, принять участие: поиграть, пошутить, посмеяться. И, конечно же, мы приглашаем всех наших друзей подумать обо всём, что увидите и услышите.

Мы отправимся в гости к Мойдодыру. Только Мойдодыр не любит грязных и неряшливых ребят. Чтобы попасть в гости к Мойдодыру, нам нужно будет вспомнить все предметы личной гигиены, а так же вспомнить как ими пользоваться. Вы будете работать в парах и группах. Чтобы все задания выполнять правильно, нужно внимательно меня слушать. Желаю всем успеха.

2. Основная часть

Здравствуйте, детишки,
Девчонки и мальчишки!
К вам я долго собирался:
Чистил зубы, умывался.
Чистота и аккуратность,
Для меня важны всегда,
А с неряхами водиться
Я не стану никогда.
Кто не любит чистить зубы,
И с расчёской не в ладах,

Попадает, непременно,
В категорию нерях.
Он ленив, сонлив и грязен,
С ним общаться не хотят,
Неужели здесь сегодня,
Встречу я таких ребят?
Ну, а если даже встречу
Одного или двоих,
Позову сюда я сразу,
Всех помощников своих.
Первый друг Мойдодыра – это... отгадайте кто?
Волосистой головкой,
В рот она влезает ловко,
И считает зубы нам
По утрам и вечерам. (Зубная щетка)
Второй друг Мойдодыра... отгадайте загадку!
Ускользает, как живое,
Но не выпущу его я.
Белой пеной пенится,
Руки мыть не ленится. (Мыло)

Беседа:

– Разгадали все загадки Мойдодыра, молодцы! Теперь мы проверим, хорошо ли вы знаете правила личной гигиены и умеете ли вы ухаживать за собой. Итак, вы должны назвать как можно больше правил личной гигиены.

– Ребята, вы знаете, что у нашего организма есть помощники, какие (уши, глаза, кожа и т. д).

– А что мы должны делать, чтобы наши помощники были всегда здоровыми и могли нам помогать?

– Для этого существуют правила. Вы хотите их узнать? Давайте вместе с вами их составим.

Для глаз – делать каждый день гимнастику, правильно читать, писать и рисовать, смотреть телевизор, есть овощи и фрукты.

Для ушей – нельзя толкать в уши острые предметы, чистить уши детям должны взрослые, каждое утро мыть уши.

Для кожи – мыть руки, лицо с мылом каждый день, ходить в баню, смазывать руки, лицо кремом.

– Если вы будете выполнять эти правила, то ваши помощники всегда будут здоровыми.

Но не только помощники есть у организма, но и враги.

– Какие враги есть у нашего организма? (Ответы детей)

– Сейчас я при помощи волшебной палочки, превращу вас в следопытов и мы отправимся в путешествие, открывать тайну, что же грозит нашему организму и какие у него враги.

Дети выполняют задания игры, отбирая карточки с изображением предметов, которые являются врагами для человека.



Рис.4. Алгоритм «Как нужно чистить зубы»

Игра

Мы советы вам расскажем.

Если наш совет хороший,

Вы похлопайте в ладоши!

На неправильный совет

Говорите: нет, нет, нет!

Зубы вы почистили и идёте спать.

Захватили булочку,

Сладкую в кровать.

Это правильный совет? (Дети: Нет, нет, нет.)

Чтобы зубы укреплять,

Полезно гвозди пожевать.

Это правильный совет? (Дети: Нет, нет, нет.)

Говорила маме Люба:

Я не буду чистить зубы.

И теперь у нашей Любы
Дырка в каждом, каждом зубе.
Каков будет ваш ответ? Молодчина Люба? (*Дети: Нет, нет, нет.*)
Блеск зубам чтобы придать,
Нужно крем сапожный взять.
Выдавить полтюбика
И почистить зубики.
Это правильный совет? (*Дети: Нет, нет, нет.*)
Навсегда запомните,
Милые друзья,
Не почистив зубы,
Спать идти нельзя.
Вы смогли сегодня, дети
Наши правила понять.
Каждый день должны их люди
Очень строго выполнять.

3.Заключительная часть

Кто у нас был в гостях? О чем он нам рассказал? Для чего нужно чистить зубы и мыть руки?

Конспект НОД.

«Витамины укрепляют организм»

Цель: познакомить с понятием «витамины», обобщить знания о полезных продуктах.

Задачи:

- 1.способствовать становлению интереса детей к правилам здорового образа жизни, правильного питания;
- 2.обогащать сенсорный опыт детей, совершенствовать восприятие ими окружающих предметов с опорой на разные органы чувств, знакомить с новыми способами обследования.

Оборудование: кукла, карточки с буквами А, В, С, В; картинки с изображением продуктов питания, силуэтное изображение тела человека со схемой воздействия витаминов на различные части организма.

Ход НОД

1. Организация НОД

Ребята, сегодня к нам в группу пришел мальчик Ваня Заболейкин. Ваня такой хороший мальчик, только фамилия у него какая-то странная - Заболейкин. Ваня говорит, что ему его фамилия нравится, потому что ему нравится все время болеть. Вот пришел сегодня в детский сад, а завтра дома будет сидеть. Неужели Ване нравится сидеть дома, пропускать интересные занятия, на которых дети узнают что-то новое и интересное? Ведь дома сидеть скучно.

2. Основная часть

- Ребята, а вы любите болеть?

Действительно, иногда бывает так, что дети болеют, но надо стараться быть здоровым. Если хочешь быть здоров, запомни один секрет. А вы хотите этот секрет узнать? Тогда я предлагаю позвать Ваню и внимательно меня послушать.

Если хочешь быть веселым, работоспособным, крепким, если хочешь бороться с заразными микробами, не поддаваться никаким болезням - каждый день принимай витамины.

- А что такое витамины?

Сейчас мы это узнаем. Витамины - это такие вещества, которые нужны нашему организму для усвоения пищи, они повышают работоспособность, сопротивляемость к инфекционным заболеваниям, способствуют росту нашего тела. Если в пище недостаточно витаминов, человек более разными болезнями, становится вялым, слабым, грустным...

- А хотите знать, откуда берутся витамины?

В природе витамины образуются в растениях, поэтому плоды, овощи, фрукты, служат людям источником поступления витаминов в организм.

Каждая травинка, каждый листик ловят солнечные лучики - источник жизни. Солнечный луч упадет на зеленый лист и погаснет, но не пропадет, с его помощью в листе возникнут необходимые для растения вещества, возникают и витамины.

- Как вы думаете, в какое время года мы больше всего получаем витаминов?

(летом, осенью).

Правильно, летом и осенью их в пищевых продуктах больше, поэтому зимой и весной необходимо покупать витамины в аптеке. Их нужно принимать в определенных дозах (1-2 таблетки в день) Они необходимы человеку, как белки, жиры, углеводы, вода и минеральные соли. Сейчас выпускаются витамины в комплексе, называются они поливитамины. Весной витамины надо употреблять как необходимую пищевую добавку для восполнения сил и здоровья, добавлять витамины к пище. Ведь добавляем же мы сахар в чай, а в суп соль. Витамины нужны всем: и маленьким, и взрослым, и стареньким бабушка и дедушкам.

Витамины вырабатывают растения, например: шиповник, черная смородина, черноплодная рябина, красный перец, капуста.

- Ну, Заболейкин, понял, почему ты всегда болеешь? Потому что вместо полезных продуктов ты просил маму покупать тебе конфеты, чипсы и газировку, а питаться надо только полезными и необходимыми для организма продуктами. Ребята, а вы со мной согласны?

От простуды и ангины помогают апельсины,

Ну а лучше съесть лимон, хоть и очень кислый он.

Витамин D - находится в рыбьем жире и солнышке. Поэтому так важно бывать на свежем воздухе. Потому что, когда мы гуляем, солнышко в своих лучах посылает нам витамин D, а он делает наши руки и ноги крепкими. Но надо помнить одно важное правило: в сильную жару нельзя гулять без головного убора и долго находиться на солнышке, иначе можно обгореть и получить солнечный удар.

Рыбий жир всего полезней, хоть противный – надо пить.

Он спасает от болезней, без болезней — лучше жить!

– Ребята, мы ничего не сказали о конфетах, пирожных, мороженом, газированных напитках. Как вы думаете, почему? Витамины в этих продуктах не живут, хотя они и вкусные.

– Ах, если бы ели мы только конфеты, все дети мечтают об этом на свете,

– А взрослые любят есть суп или кашу, а также яйцо и простоквашу.

Если бы взрослые, как и все дети, не ели все это, а только конфеты.

Какая же радость была бы на свете! Но взрослые нас никак не поймут

И снова меня к обеду зовут!

Продукты бывают вкусные и полезные. И как раз полезными их делают витамины. Давайте еще раз посмотрим, в каких продуктах живут витамины. От полезных продуктов у человека прибавляется здоровье. Поэтому полезнее есть яблоко, апельсин или другие фрукты вместо конфет.

Конечно, не стоит полностью отказываться от сладостей, но их употребление надо ограничить. А чтобы организм был крепким и здоровым, надо употреблять разнообразную пищу: и супы, и каши, овощи, фрукты, молочные продукты.

Чтоб поправить вам здоровье, пейте молоко коровье.

Лучшей еды ты не ищи, ешь каждый день вкусные щи.

Очень здоровой хочет быть Маша, и не откажется съесть она кашу.

Чтобы детишкам здоровыми быть, надо детишкам с едою дружить.

– С какими друзьями здоровья мы сегодня познакомились? В чем содержится много витаминов? Зачем нам нужны витамины?

Конспект НОД

«Спорт - это здоровье»

Цель: формировать представление о том, что спорт играет важную роль для здоровья организма человека.

Задачи:

1. Знакомить с важностью
2. развитие положительной самооценки, уверенности в себе, чувства собственного достоинства, желания следовать социально-одобряемым нормам поведения, осознание роста своих возможностей и стремление к новым достижениям.

Оборудование: глобус, эмблема олимпийских игр, иллюстрации с видами спорта.

Ход НОД

1. Организация НОД

- Ребята, мы ежедневно слышим знакомые слова «Физкультуру», «спорт». Как вы думаете, в чем отличие этих двух понятий? (физкультурой может заниматься каждый, а спортом нет).

Физкультурой может заниматься и маленький, и старенький, и больной.

Спортом занимаются сильные, крепкие и здоровые люди. Но каждый физкультурник мечтает стать спортсменом. Что для этого необходимо делать? (Надо каждое утро делать зарядку, выполнять упражнения на открытом воздухе, или при открытой форточке).

2. Основная часть

- Какими бывают дети, которые не любят делать зарядку, не любят, физкультуру? (они слабые, часто болеют, грустные, многое у них не получается).

- Покажите, какие это дети. (Пантомима «Очень худой ребенок»)

- Ребята, а кто такие спортсмены? Чем они занимаются? Что вы слышали о спортивных соревнованиях? Знаете ли вы, как называются самые главные соревнования у спортсменов? (олимпийские игры). Каждый спортсмен мечтает выступить и победить в них.

Послушайте легенду о происхождении Олимпийских игр. В Древней Греции люди очень любили заниматься спортом. Они собирались на горе Олимп и устраивали разные состязания - бегали, плавали, метали ядра. С тех пор прошло много лет, а состязания проводятся и в наши дни. Люди, которые очень увлечены спортом, называются спортсменами. Раз в четыре года в одной из стран нашей планеты проходят Олимпийские игры (от горы Олимп), куда съезжаются спортсмены со всего мира, чтобы принять участие в состязаниях, помериться силой с другими, доказать свою ловкость. Люди, которые хотят посвятить свою жизнь спорту, начинают заниматься с ранних лет. Для этого существуют разные секции и кружки. Но значит ли это, что, придя в кружок, ты обязательно должен стать спортсменом? Конечно, нет.

Во-первых, не все становятся настоящими победителями. А во-вторых, чтобы добиться победы, стать настоящим чемпионом, надо потратить много сил, времени, терпения и труда. Обычный день настоящего спортсмена проходит в бесконечных тренировках. Но что еще дает спорт?

Посмотрите на гимнастку, какая она гибкая и грациозная; на силачей, как они одной рукой подкидывают друг друга. Вот это силища! А как плавно и изящно скользят фигуристы на льду! Но знай, все эти умения не пришли сами собой. Все, что вы видите на соревнованиях или по телевизору, это результат долгих и изнурительных тренировок. А еще, трудолюбие, выдержка и терпение. Организм не каждого человека способен выдержать такую нагрузку.

Для того чтобы добиться хороших результатов, надо много трудиться.

А начинать заниматься можно в вашем возрасте, потому что именно сейчас у вас гибкие косточки, и занятия вам будут даваться намного легче, чем, например, вашим родителям. И совсем не обязательно тратить на тренировку весь день. Достаточно уделять несколько минут в день.

Ребята, посмотрите на эмблему современных Олимпийских игр. Это пять олимпийских колец, которые обозначают единство и дружбу спортсменов пяти континентов.

Давайте найдем эти континенты на глобусе.

Вспомните, что является символом Олимпийских игр? (огонь) Олимпийский огонь на стадион, где будут проходить игры, доставляют бегуны. Олимпийские игры бывают зимними и летними.

Рисование

Давайте вспомним зимние и летние виды спорта и изобразим их на бумаге.

Для чего человеку нужен спорт? Какие виды спорта вы знаете?

Беседа о здоровье

Беседа направлена на выяснение элементарных представлений детей о здоровье и ЗОЖ, понимания взаимосвязи между состоянием здоровья и образом жизни и строится на основе следующих вопросов:

Как ты думаешь, что такое здоровье?

От чего человек может заболеть?

Где человек может заболеть – на улице или дома?

От какой пищи человек будет здоров?

Зачем детям нужно спать днем?

Как люди лечат болезни?

Беседа «Здоровые зубки»

Воспитатель показывает детям двух кукол и предлагает послушать историю про Мишу и Машу. Жили-были мальчик и девочка, Миша и Маша. Сегодня Миша грустный, у него болит зуб. *(Кукла с перевязанной щекой)*.

Воспитатель: Ребята, а у вас болели зубки? *(ответы детей)* Мы можем, только пожалеть Мишу. А вот у Маши зубы никогда не болят. У нее есть волшебная щеточка, которой она каждый день чистит зубы. Берите свои зубные щетки и повторяйте за мной.

Воспитатель: Когда ваша мама пол моет, она с середины начинает или с угла? *(ответы детей)*. Конечно, с угла! Зубы тоже лучше начинать чистить тоже с угла, с боков зубов. Сначала изнутри их очистить, а потом снаружи. *(Воспитатель показывает детям, дети повторяют за воспитателем все движения, при этом щетка должна быть без пасты)*. Вверх-вниз щеточкой, вверх-вниз. Это мы с вами стеночки зубов почистили. А надо еще и верхушки. По ним щеткой водите кругами, или петельками. *(Воспитатель показывает)*.

А теперь будем учиться чистить передние зубы. В них всегда что-то застревает: то яблочная кожура, то мясо, то частички каши. Чтобы все это «выгрести», щеточку водим вверх-вниз.

Воспитатель: Сейчас я вам покажу на примере с расческой, почему именно так надо чистить зубы. (Воспитатель показывает детям расческу, в которой между зубчиками вата застряла).

Воспитатель: Вот также застревает пища между передними зубами. А теперь посмотрите: если я буду водить щеткой взад-вперед, то вата тоже будет клониться взад-вперед, но из расчески ее вынуть так и не удастся. А теперь ведем щетку снизу вверх и сверху вниз, и от ваты следа не осталось. Теперь еще нужно и изнутри почистить зубы. Вот теперь наши зубы чистые.

Есть еще одно правило, о котором не следует забывать. Когда почишишь зубы, не забудь щеточку помыть и поставить в стаканчик щетинкой вверх. Пусть так стоит, прямо, как санитар на посту, и ждет, когда вы ее еще раз позовете прогнать изо рта всяких микробов, от которых зубы портятся и болят. Есть еще одно правило, которое поможет вам избегать зубной боли. Зубы надо чистить да раза в день – утром и после ужина, а после каждого приема пищи полоскать рот водой, чтобы смыть с зубов остатки пищи. Если на зубах пища останется, она начнет там гнить и повредит зубы.

Воспитатель: Ну, вот мы с вами научились чистить зубы, а сейчас давайте немного разомнемся.

Физкультминутка:

Наши деточки устали,
И со стульчиков все стали,
Потянулись, потянулись,
Солнышку мы улыбнулись,
Вправо, влево наклонились
Быстро к речке мы спустились,

Льется чистая водица
Мы умеем сами мыться,
Зубную пасту мы берем
Крепко щеткой зубы трем
Моем шею, моем уши
Сами вытремся посуше.

Воспитатель: А скажите мне ребята, какие продукты полезны для зубов, а какие вредны? *(ответы детей)*. Сейчас мы с вами нарисуем эти продукты. *(Дети рисуют продукты по своему выбору)*.

Ситуация «Что делать, чтобы быть здоровым?»

Задание направлено на выявление представлений об укреплении здоровья и профилактике заболеваний.

Педагог предлагает детям поговорить. В ходе разговора педагог выясняет, здоровы ли дети, какое у них настроение; выражает удовлетворение тем, что дети здоровы, и говорит: «Мой знакомый мальчик Дима очень не любит болеть. Дима просил узнать у тебя, что надо делать, чтобы не заболеть». Выслушав ответ ребенка, педагог предлагает: «Нарисуй, пожалуйста, свой ответ. Мы положим твой рисунок в большой конверт и отошлем Диме». После выполнения задания педагог предлагает детям пояснить свои рисунки и фиксирует эти пояснения.

Ситуация «Полезная покупка»

Задание направлено на выявление представлений о полезных для здоровья предметах. В качестве «товаров» могут быть использованы: чеснок, лук, яблоко, зубная щетка, мыло, кукла, самолет, калейдоскоп. Педагог показывает на лежащие на столе предметы и говорит ребенку:

«Это магазин, в нем можно сделать разные покупки. Выбери, пожалуйста, и купи то, что полезно для здоровья».

Проблемная ситуация «Необычное угощение»

Ребенку предлагают войти в кабинет, где на столе стоит поднос с «угощением», а рядом со столом на полу лежит красивая груша. На подносе разложены несколько карамелек в фантиках, печенье, недоеденный леденец, банан в потемневшей кожуре, пирожное с двумя сидящими на креме мухами (пластиковые муляжи). Педагог предлагает ребенку поднять с пола грушу, и говорит: «Вкусная груша, жаль, что она грязная. Давай положим ее на поднос. Смотри, здесь кто-то ел вкусную еду и немного оставил нам. Может, угостимся? Что ты выберешь?» В протоколе фиксируют последовательность выбора «угощения» только если ребенок настаивает на нем, несмотря на то, что его внимание обратили на недоброкачественность продукта. В этом случае «угощение» у ребенка забирают, разъясняют опасность употребления такого продукта в пищу и заменяют «угощение» полноценным продуктом.

Приложение Ё

Дыхательная гимнастика

Когда воздух попадает в легкие - вы делаете вдох, и они увеличиваются, как у воздушный шарик, когда его надувают. А при выдохе уменьшаются, сжимаются, как если бы выпустить воздух из шарика. Давайте представим, как это происходит. Сделайте глубокий вдох - легкие увеличились, сделайте выдох - легкие сжались. И так происходит каждый раз с нашими легкими. Легкие не задерживают в себе долго воздух. Из легких воздух попадает в кровь, а сердце проталкивает кровь во все части тела. Нет ни одного места, куда бы не поступал воздух. После того, как воздух обойдет все части тела, он опять возвращается в легкие, а из легких тем же путем выходит наружу вместе с выдохом.

Играем в прятки (упражнения с элементами дыхательной гимнастики)

Шарик красный

Воздух мягко набираем, *Вдох.*

Шарик красный надуваем, *Выдох.*

Шарик тужился, пыхтел, *Вдох.*

Лопнул он и засвистел: *Выдох со звуком.*

«Т-с-с-с-с!».

Поехали

Завели машину, Сидя. *Вдох.*

Ш-ш-ш-ш, *Выдох.*

Накачали шину, *Вдох.*

Ш-ш-ш-ш, *Выдох.*

Улыбнулись веселей *Вдох.*

И поехали быстрее, *Выдох.*

Ш-ш-ш-ш-ш-ш.

Насос

Это очень просто,
Покачай насос ты.
Налево-направо
Руками скользя,
Назад и вперёд
Наклоняться нельзя.

Стоя. Наклон вперёд-назад и т. д.

Наклоны влево-вправо, произнося

«вжик-вжик»

Салют. Стойка ноги врозь, руки с мячом перед грудью. Бросить мяч от груди вперед. Выдыхая, произносить «Ба-х-х-х-х». Повторить 5–6 раз.

Семафор. Садимся на мяч, ноги на ширине плеч, руки вниз. Поднять руки в стороны — вдох, медленно опустить вниз — длительный выдох, произносить «с-с-с-с-с». Повторить 3–4 раза.

Качели. Садимся на мяч, ноги на ширине плеч, руки вниз. Раскачивать туловище вперед-назад, произнося на выдохе «Ф-р-оо-хх!». Повторить 6-8 раз.

Ушки. Садимся на мяч, ноги на ширине плеч, руки на поясе. Покачивая головой вправо-влево, выполнять сильные вдохи. Плечи остаются неподвижными, а уши тянутся к плечам. Следить, чтобы при наклоне головы туловище не поворачивалось. Вдохи выполняются с напряжением мышц носоглотки. Выдох произвольный. Повторить 6-8 раз.

Часики. Садимся на мяч поворот головы вправо-вдох, прямо-выдох со словом – тик, влево-вдох, прямо-выдох со словом – так. Повторить 6-8 раз.

Попрыгунчик. Садимся на мяч, ноги на ширине плеч, руки на поясе. Делать прыгающие движения с сильными вдохами и произвольными выдохами. Повторить в течении 20-30 сек.

Мельница. Стойка ноги врозь, руки вниз, мяч перед собой. Руки прямые в стороны-вдох, наклон вперед дотронуться до мяча левой рукой – выдох, выпрямиться–вдох, наклон вперед дотронуться до мяча правой рукой – выдох. Повторить 6-8 раз.

Куранты. Садимся на мяч, ноги на ширине плеч, одна рука внизу, другая отведена в сторону. Вдох носом, затем поменять положение рук и во время удлиненного выдоха произносить «бу-у-у-у-ум». Повторить 5–6 раз.

Веточка. Садимся на мяч, ноги на ширине плеч, руки вверх-вдох. Наклон вправо-выдох, И. п. вдох, наклон влево, выдох. Повторить 6-8 раз.

Приложение Ж

Зрительная гимнастика

Часовщик

Часовщик прищурил глаз,

Закрывать один глаз.

Чинит часики для нас.

Закрывать другой глаз.

Открыть глаза.

Ёлка

Ёлка плакала сначала

Потереть глаза.

От домашнего тепла,

Утром плакать перестала,

Поморгать глазами.

Задыхала. Ожила.

Подышать.

Бабочка

Спал цветок

Закрывать глаза, расслабиться,

И вдруг проснулся,

Помассировать веки, слегка надавливая на них по часовой стрелке и против неё.

Больше спать не захотел,

Поморгать глазами.

Встрепенулся, потянулся,

Руки поднять вверх (вдох).

Посмотреть на руки.

Руки согнуты в стороны (выдох).

Взвился вверх и полетел.

Потрясти кистями, посмотреть вправо-влево.

Солнышко и тучки

Солнышко с тучками в прятки играло.

Посмотреть глазами вправо-влево,

Солнышко тучки-летучки считало:

Серые тучки, чёрные тучки.

вверх-вниз.

Лёгких – две штучки,

Тяжёлых – три штучки.

Тучки попрятались, тучек не стало.