

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение " Детский сад №6 Солнышко " общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по социально-личностному направлению развития детей»

Обобщение педагогического опыта на тему:

Физическое воспитание как средство формирования у дошкольников мотивации к здоровому образу жизни.

Инструктор по физической культуре : Фролова Екатерина Владимировна

Юрьев-Польский

2018г.

Содержание.

1 Сведения об авторе.....	3
2 Условия возникновения опыта.....	4-5
3 Актуальность опыта.....	5-6
4 Ведущая педагогическая идея.....	6
5 Научная обоснованность.....	6-13
6 Новизна опыта.....	14
7 Технология опыта.....	14-25
8 Результативность опыта.....	25-26
9 Адресность опыта.....	26
10 Литература и другие информационные источники.....	27
11 Приложение. №1 «Диагностика старших дошкольников о ЗОЖ»..	28
12 Приложение №2 Диплом I степени за участие во Всероссийском педагогическом конкурсе «Современный вызов дошкольного образования» представленной работы «Рабочая программа дополнительного образования «Веселая аэробика».....	29

1.Сведения об авторе.



Ф. И. О.: Фролова Екатерина Владимировна

Должность: Инструктор по физкультуре

Стаж педагогической деятельности: 10 лет

Стаж работы в должности: 8 лет

Образование: Среднее специальное

2.Условия возникновения опыта.

*«Прежде чем сделать ребенка умным,
сделай его здоровым и крепким»
Жан-Жак Руссо*

Согласно заключению экспертов ВОЗ, если принять уровень здоровья за 100 %,то состояние здоровья лишь на 10 % зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20 % - от наследственных факторов, на 20 % - от состояния окружающей среды. А остальные 50 % зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет.

В ДООУ с 2015 г.увеличилось количество детей с ОВЗ -5% от общего количества детей. Преобладают заболевания: ОРВИ, ОРЗ, грипп. Со II группой здоровья детей наблюдается самый большой процент-это 72%. Заболеваемость с 2015-2018 года составляет меньшее количество детодней по району,но наблюдается ее рост в дошкольном учреждении.

1.Снижение заболеваемости воспитанников.

Год	Сад	Город	Район
2015-2016уч. год	7.1д.д.	8.2д.д.	8.6д.д.
2016-2017уч. год	7.4д.д.	8.1д.д.	8.3д.д.
2017-2018уч. год	7.4д.д.	8.1д.д.	9.2д.д.

Поэтому дошкольное учреждение и семья призваны заложить основы здорового образа жизни, используя различные формы работы, а также создать условия для сохранения и укрепления здоровья дошкольников.

Для того чтобы разработать работу о знаниях здоровый образ жизни , было проведена анкета на то, как ребенок соблюдает режим дня, на отношение к окружающим людям, на отношение к здоровью, знание своего тела, знание и отношение к здоровому образу жизни.

В исследовании приняли участие дети ДООУ в количестве 48 человек старшего дошкольного возраста.

По результатам опроса, было выявлено, что только 8 человек имеют высокий уровень воспитания ЗОЖ. 3 ребенка имеют низкий уровень, а остальные - средний. Было выявлено, что только 25 % детей соблюдают режим дня. Это свидетельствует о низком показателе воспитания ЗОЖ. Так же на вопрос «ты делаешь зарядку по утрам дома» только 16 % детей ответили утвердительно, что так же свидетельствует о низком показателе. Мало кто умеет кататься на лыжах, коньках. Поэтому дошкольное учреждение и семья призваны заложить основы здорового образа жизни, используя различные формы работы, а также создать условия для сохранения и укрепления здоровья дошкольников.

Анализ наблюдения и диагностики позволяет сделать вывод о том, что уровень представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни в основном - средний и низкий.

Результаты начала диагностики показали необходимость и целесообразность проведения определенной работы по повышению уровня сформированности представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни. Поэтому на этапе дошкольного возраста, когда жизненные установки детей еще недостаточно прочны и нервная система отличается особой пластичностью, необходимо формировать мотивацию на здоровье и ориентацию их жизненных интересов на здоровый образ жизни.

3.Актуальность опыта.

Здоровье человека- тема для разговора достаточно актуальная для всех времен и народов, а в 21 веке она становится первостепенной. В настоящее время в связи с природными катаклизмами, заметным ухудшением материального и духовного благополучия, загрязнением окружающей среды значительно снизились и показатели здоровья людей. Особенно остро эта проблема стоит в образовательной деятельности, где вся практическая деятельность направлена на укрепление здоровья детей. Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического, психического и социального здоровья. Ведь именно в этом возрасте идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты характера и личности, формируются практические навыки здорового образа жизни, осознанная потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

И именно поэтому для дошкольного учреждения приоритетным и актуальным является поиск оптимальных условий сохранения и укрепления здоровья детей, их физического развития, создания здоровьесберегающей среды, а также формирование позитивной мотивации к сохранению здоровья у дошкольников и других людей. [1].

4.Ведущая педагогическая идея.

Системное использование физкультурно-оздоровительного комплекса, здоровьесберегающих педагогических технологий способствует повышению результативности образовательного процесса, формированию у дошкольников и родителей ценностных ориентаций, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья, если будут сформированы положительные мотивации на здоровый образ жизни.

5.Научная обоснованность.

«Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя.

От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы»

В.А. Сухомлинский

Дошкольное образование выдвигает на передний план цели по охране жизни и здоровья детей, заботу об эмоциональном благополучии, психическом и физическом развитии, а также интеллектуально-личностное развитие ребёнка. Проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, современна и достаточно сложна. Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни. Поэтому перед дошкольным учреждением стоит задача формирования культуры здоровья дошкольников.

Культура здоровья – это наука о закономерностях формирования и сохранения здоровья.

Обзор научно-педагогического наследия Я. А. Коменского, И. Г. Песталоцци, К. Д. Ушинского, А. С. Макаренко, В. А. Сухомлинского помогает педагогам

сформировать у детей практические навыки для укрепления и сохранения здоровья.

Практически во всех произведениях И. Г. Песталоцци говорит о своей воспитательной методике, как о формировании у ребенка «сил, сердца, ума и руки». Важность домашнего воспитания он обосновывает так: «Заменой семейному воспитанию школы никогда... стать не смогут; они могут служить миру как дополнение к семейному воспитанию и для его заполнения пробелов».

Как и Г. Монтень, Я. А. Коменский, Дж. Локк, Ж. -Же. Руссо, И. Г. Песталоцци при построении воспитательной системы первоочередное внимание обращает на физическое развитие ребенка и сохранение здоровья, а также методам профилактики разнообразных детских психосоматических заболеваний. И. Г. Песталоцци считает регулярную физическую работу первостепенной. К ней ученый относит не только обучение определенного ремесла, но и повседневную бытовую труд: заботу о младших братиков и сестричек, помощь родителям в домашней работе, самообслуживания.

Одним из первых начал разработку проблем воспитания детей дошкольного возраста и охраны здоровья В.М. Бехтерев, настойчиво доказывая, что формирование личности человека начинается с первого месяца его жизни с объективно-рефлексологических позиций. Эти исследования явились одними из первых по объективному изучению развития ребенка и имеют большое теоретическое и практическое значение. Разработка вопросов воспитания на основе идей Н.И. Пирогова, К.Д. Ушинского, П.Ф. Лесгафта и др. позволила В.М. Бехтереву проанализировать, изучить и осветить важнейшие вопросы педагогики, такие как воспитание в раннем возрасте, нравственное, умственное, физическое, семейное, социально-трудовое воспитание и т.д. Важно отметить, что В. Бехтерев выступал за междисциплинарный подход к изучению ребенка, за одновременное участие в воспитании не только врача, но и педагога, а также психолога. Он писал: «Мы держимся другого мнения и глубоко убеждены в том, что для ребенка со дня его рождения нужен не только физический, но и нравственный уход. Директивы нравственного ухода за ребенком должно предоставить психологу и педагогу».

В 1911 году в работе «Охрана детского здоровья» В. Бехтерев подчеркивал: «Познать дитя в его первых движениях сердца, проявлениях ласки и привязанности к матери, к семье, в его порывах любви ко всему светлому, радостному, чтобы дать все, чего жаждет его душа – не значит ли это разрешить больные и самые жгучие вопросы нашего воспитания». В 1909г. он организовал специальный институт для всестороннего изучения и воспитания детей с младенческого возраста, что было совершенно необычно и ново для того времени.[4].

Здоровье – это то, что желает каждый человек, но быть абсолютно здоровым не может никто. Не иметь никаких отклонений в работе организма – невозможно. Сложившиеся социальные условия, научно-технические преобразования не способствуют сохранению здоровья. Но можно противостоять этим влияниям, приостановить разрушения организма, не страдать от болезней и быть готовым к любой деятельности. Стоит только изменить свой образ жизни, и человек сможет чувствовать себя здоровым.

С каждым годом возрастает процент детей, имеющих отклонения в здоровье, наблюдается тенденция непрерывного роста общего уровня заболевания среди дошкольников. Это связано с массой негативных явлений современной жизни: тяжелыми социальными потрясениями, экологическим неблагополучием, низким уровнем развития института брака и семьи; массовым распространением алкоголизма, курения, наркомании; слабой системой здравоохранения и воспитательной базы образовательного учреждения и семьи.

От уровня психического и физического положения населения, от состояния его здоровья зависит благополучие общества в целом, поэтому проблема формирования представлений детей о здоровом образе жизни детей представляется в современном обществе актуальной.

Обозначенная проблема особенно значима в дошкольный период детства – наиболее благоприятный для активного развития познавательных процессов и личности ребенка, его представлений об образе жизни.

Здоровый образ жизни – это «результатирующая действий многих внутренних и внешних факторов, объективных и субъективных условий, благоприятно влияющих на состояние здоровья».

Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития других сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций.

Здоровый образ жизни - это реализация комплекса действий во всех основных формах жизнедеятельности человека: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой.

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.

В. А. Сухомлинский писал: «Я не боюсь ещё и ещё раз повторить: забота о здоровье — это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависят их духовная жизнь и мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы. Если измерить мои заботы и тревоги о детях в течение первых четырех лет обучения, то добрая половина их — о здоровье».

Понятие здоровья отражает качество приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания; само состояние здоровья формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов.

В настоящее время принято выделить несколько компонентов (видов) здоровья:

Соматическое здоровье - текущее состояние органов и систем организма человека, - основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности, во-первых, являются пусковым механизмом развития человека, а во-вторых, обеспечивают индивидуализацию этого процесса.

Физическое здоровье - уровень роста и развития органов и систем организма, - основу которого составляют морфофизиологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

Психическое здоровье - состояние психической сферы, - основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, а также возможностями их удовлетворения.

Нравственное здоровье - комплекс характеристик мотивационной и потребностно - информативной сферы жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты

Образ жизни - тип жизнедеятельности людей, обусловленный особенностями общественно-экономической формации. Основными параметрами образа жизни являются: труд (учеба для подрастающего поколения), быт, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления. Если их организация и содержание

способствуют укреплению здоровья, то есть основания говорить о реализации здорового образа жизни, который можно рассматривать как сочетание видов деятельности, обеспечивающее оптимальное взаимодействие индивида с окружающей средой.

В решении проблемы формирования мотивации сохранения и укрепления здоровья современных дошкольников важными являются само понятие здоровья и собственно мотивация.

В настоящее время мотивация как психологическое явление трактуется по-разному.

Все определения мотивации можно отнести к двум направлениям. Первое рассматривает мотивацию со структурных позиций, как совокупность факторов или мотивов. Например, согласно схеме В. Д. Шадрикова (1982), мотивация обусловлена потребностями и целями личности, уровнем притязаний и идеалами, условиями деятельности (как объективными, внешними, так и субъективными, внутренними – знаниями, умениями, способностями, характером) и мировоззрением, убеждениями и направленностью личности. С учетом этих факторов и происходит принятие решения, формирование намерения. Второе направление рассматривает мотивацию не как статичное, а как динамичное образование, как процесс, механизм. Однако и в том и в другом случае мотивация у авторов выступает как вторичное по отношению к мотиву образование, явление. Более того, во втором случае мотивация выступает как средство или механизм реализации уже имеющихся мотивов. Среди отечественных ученых начала XX века, поднимавших вопрос о мотивации поведения человека, следует отметить, прежде всего, А. Ф. Лазурского, опубликовавшего в 1906 году книгу «Очерк науки о характерах». В ней довольно большое место отводится обстоятельному обсуждению вопросов, связанных с желаниями и влечениями, борьбой мотивов и принятием решений, устойчивостью решений (намерений) и способностью к внутренней задержке побудительных импульсов. О влечениях, желаниях и «хотениях» человека, в связи с вопросами о воле и волевых актах, рассуждал в своих работах и другой отечественный психолог Н.Н. Ланге. В частности, он дал свое понимание отличий влечений от «хотений», полагая, что последние – это влечения, переходящие в активные действия. Для него «хотение» - это деятельная воля.

В 40-х годах мотивацию, с позиции «теории установки», рассматривал Д.Н. Узнадзе, говоривший, что источником активности является потребность, которую он понимал очень широко, а именно как то, что является нужным для организма, но чем он в данный момент не обладает. Основной научной разработкой отечественных психологов в области проблем мотивации является теория деятельностного происхождения мотивационной сферы человека созданная А.Н.

Леонтьевым. Согласно его концепции, мотивационная сфера человека, как и другие его психологические особенности, имеют свои источники в практической деятельности. В частности, между структурой деятельности и строением мотивационной сферы человека существуют отношения изоморфизма, т. е. взаимного соответствия, а в основе динамических изменений, которые происходят с мотивационной сферой человека, лежит подчиняющееся социальным законам развитие системы деятельностей. Таким образом, данная концепция объясняет происхождение и динамику мотивационной сферы человека. Она показывает, как может изменяться система деятельностей, как преобразуется ее иерархизированность, каким образом возникают и исчезают отдельные виды деятельности и операции, какие модификации происходят с действиями. В соответствии с закономерностями развития деятельностей можно вывести законы, описывающие изменения в мотивационной сфере человека, приобретение им новых потребностей, мотивов и целей. По А.Н. Леонтьеву, направленность побуждению придает именно объект (принимаемый очень широко, не только как предмет, вещь). Он выступает в роли стрелочника, указывающего направление реализации имеющегося у человека побуждения. Больше того, «опредмечивание потребности», как выражался А.Н. Леонтьев, придает этому побуждению смысл, и, по существу, побудителем деятельности выступает не сам предмет, а его значение для субъекта. Отсюда становятся понятными рассуждения о «сдвиге мотива на цель», когда побуждает к деятельности уже не желание завладеть предметом, а выполнение самого действия, получение от него удовольствия. Л.И. Божович считает, что предметы, постоянно удовлетворяющие ту или иную потребность, как бы фиксируют в себе эту потребность. В результате они и приобретают способность побуждать поведение и деятельность человека даже в тех случаях, когда соответствующая потребность не была предварительно актуализирована. Следовательно, предметы, в представлении Л.И. Божович, являются лишь побудителями потребностей, а не действий или деятельности. Без оживления потребности под воздействием предмета активность человека проявиться не может. В.А. Иванников предлагает сузить содержание понятия «мотив» до какой-то одной реальности, а для обозначения других ввести новые понятия. Термин «мотив», по его мнению, нужно закрепить за устойчивыми образованиями мотивационной сферы в виде опредмеченных потребностей, а для обозначения конкретного ситуативного образования, непосредственно инициирующего деятельность, использовать термин «побуждение».

Р.А. Пилюян пишет, что мотивация и мотив – взаимосвязанные, взаимообусловленные психические категории и что мотивы действия формируются на базе определенной мотивации (т. е. мотивы вторичны). И в тоже

время он утверждает, что через выработку отдельных мотивов мы можем влиять на мотивацию в целом (т. е. уже мотивация зависит от мотивов, которые становятся первичными). Кроме того, автор считает, что мотивы относятся к действиям, а мотивация – к деятельности, не давая этому кого-либо объяснения. В.Г. Асеев считает, что важной особенностью мотивации человека является двуmodalное, положительно-отрицательное ее строение. Эти две модальности побуждений (в виде стремлений к чему-либо и избегания, в виде удовлетворения и страдания, в виде двух форм воздействия на личность – поощрения и наказания) проявляются во влечениях и непосредственно реализуемой потребности – с одной стороны, и в необходимости – с другой. Речь идет не столько о знаке побуждения, мотивации, сколько об эмоциях, сопровождающих принятие решения.

Ни в понимании сущности мотивации, ее роли в регуляции поведения, ни в понимании соотношения между мотивацией и мотивом нет единства взглядов. Во многих работах эти два понятия используются как синонимы. Выход из создавшегося положения нам видится в том, чтобы рассматривать мотивацию как динамический процесс формирования мотива.[5]

Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии здоровый образ жизни; это понятие положено в основу валеологии. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья. И.И. Брехман охарактеризует здоровый образ жизни, как «активная деятельность людей, направленная, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. При этом должно учитываться то, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно. Формирование здорового образа жизни является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменения стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями» .

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение человеком своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций. ЗОЖ выражает направленность личности на

формирование, сохранение и укрепление, как и индивидуального, так и общественного здоровья. Поэтому важно, начиная с самого раннего возраста, воспитывать у детей активное отношение к собственному здоровью, понимание того, что здоровье - самая величайшая ценность, дарованная человеку природой.

Многие ученые (Н.М.Амосов, И.А.Аршавский, В.К.Бальсевич, А.Г.Щедрина и др.) главным фактором укрепления и сохранения здоровья считают систематическую двигательную активность, формирующуюся в процессе физического воспитания. Именно физическое воспитание в образовательных учреждениях, в том числе дошкольных, призвано формировать у ребенка правильное и осознанное отношение к себе и своему здоровью.

В дошкольном возрасте биологическая потребность в движении является ведущей и оказывает мобилизирующее влияние на интеллектуальное и эмоциональное развитие ребенка, его привычки и поведение. Поэтому наиболее эффективным является приобщение детей к ценностям ЗОЖ в процессе физического воспитания, где в полной мере реализуется потребность в двигательной активности.[4]

Ключевые понятия

Здоровьесберегающая технология - это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

Здоровьесберегающая среда - это гибкая, развивающая, не угнетающая ребенка система, основу которой составляет эмоционально-комфортная среда пребывания в благоприятной режим организации жизнедеятельности детей.

Здоровьесберегающее пространство - это комплекс социально-гигиенических, психолого-педагогических, морально-этических, экологических, физкультурно-оздоровительных, образовательных системных мер, обеспечивающих ребенку психическое и физическое благополучие, комфортную, морально-нравственную и бытовую среду в семье и дошкольном учреждении. [3].

6.Новизна опыта.

Новизна опыта заключается в создании совокупности эффективных методов, форм и приемов укрепления (психического, физического и эмоционального) здоровья дошкольников для полноценного функционирования и развития ребенка в процессе его жизнедеятельности в течении всей жизни с мотивационной направленностью на здоровый образ жизни.

7.Технология опыта.

Формирование здорового образа жизни должно начинаться уже в детском саду. Привычка к здоровому образу жизни – это главная, основная, жизненно важная привычка; она аккумулирует в себе результат использования имеющихся средств физического воспитания детей дошкольного возраста, в целях решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач.

Цель: создание устойчивой мотивации у старших дошкольников в потребности сохранения своего собственного здоровья и здоровья окружающих.

Задачи:

1. Формировать представления дошкольников о здоровье, об умениях и навыках, содействующих его поддержанию, укреплению и сохранению.
2. Формировать устойчивую мотивацию у старших дошкольников к здоровому образу жизни.
3. Развивать осознанное отношение к своему здоровью, навыков личной гигиены и самоконтроля за их выполнением.
4. Повышать компетентность родителей по проблеме формирования у воспитанников предпосылок к здоровому образу жизни, организации оздоровительной и профилактической работы с детьми.
5. Создать условия для повышения активной мотивации в сохранении своего здоровья.

Ожидаемые результаты

- оптимальное функционирование организма;
- повышение адаптивности к неблагоприятным факторам внешней среды;
- сформированность основ здорового образа жизни, полезных привычек;
- осознание своей жизни в определенном социуме ,сформированность инициативности, проявление чувства «Я»;

- защита, эмоциональный комфорт, интересное содержание жизни в детском саду.
- развитие познавательной активности, творческих способностей, коммуникативных навыков;
- сформированность умений осуществлять поисково- исследовательскую деятельность;
- понимание детьми необходимости правильного питания, выполнения гигиенических процедур, занятий спортом для сохранения и укрепления здоровья.[6]

Ведущие линии реализации опыта

Обеспечение здорового образа жизни, гарантии здоровья на основе современных здоровьесберегающих технологий.

Забота о социальном благополучии ребенка.

Охрана психического здоровья и всестороннее развитие ребенка.

Принципы реализации технологии опыта

-научность

-непрерывность и целостность

Реализация данного педагогического опыта обеспечивается:

направленностью воспитательно-образовательного процесса на физическое развитие дошкольников ;комплексом оздоровительных мероприятий в режиме дня в зависимости от времени года; созданием оптимальных педагогических условий пребывания детей в ДООУ; формированием подходов к взаимодействию с семьей.

Система работы построена с учётом возрастных, психофизических и психологических особенностей детей дошкольного возраста, опирается на основные принципы психологии и дошкольной педагогики.

В основу разработки единой целостной модели физического воспитания старших дошкольников для формирования положительной и активной мотивации для здорового образа жизни в МБДОУ №6 «Солнышко» заложено следующее:

Здоровьесберегающие технологии в ДОУ (система применения инструктором по физической культуре и воспитателями групп)

Здоровьесберегающие технологии- это технологии, направленные на сохранение здоровья и активное формирование здорового образа жизни и здоровья воспитанников

Медико-профилактические технологии:

организация мониторинга здоровья дошкольников; организация закаливания ;организация и контроль питания детей; организация физического развитиядошкольников; организация обеспечения требования СанПиНов; организация здоровьесберегающей среды; организация профилактических мероприятий.

Психологическая безопасность

Комфортная организация режимных моментов	Оптимальный двигательный режим	Правильное распределение интеллектуальных и физических нагрузок	Доброжелательный стиль общения взрослого с детьми	Целесообразность в применении приемов и методов
--	--------------------------------	---	---	---

Главными факторами здоровьесбережения детей в образовательном процессе являются:

- комфортное пребывание ребёнка в ДОУ, которое не вызывает повышенной тревожности,
- личностное взаимодействие в системе взаимоотношения воспитатель-ребёнок,
- экологическая грамотность и здоровый образ жизни родителей, а также все выше перечисленные здоровьесберегающие технологии.

Оздоровительная направленность воспитательно-образовательного процесса						
Создание условий для самореализации	Учет гигиенических требований	Бережное отношение к нервной системе ребенка	Учет индивидуальных особенностей и интересов детей	Предоставление ребенку свободы выбора	Создание условий для оздоровительных режимов	Ориентация на зону ближайшего развития



Виды здоровьесберегающих технологий	
Технологии сохранения и стимулирования здоровья	Технологии обучения здоровому образу жизни
*детский фитнес *ритмическая гимнастика *подвижные и спортивные игры *дыхательная гимнастика *релаксация	*физкультурные занятия *коммуникативные игры *самомассаж *проблемно-игровые занятия

Виды, задачи и необходимые условия для двигательной активности дошкольника

Виды двигательной активности	Физиологическая и воспитательная задачи	Необходимые условия	Ответственные
Движение во время бодрствования	Удовлетворение органической потребности в движении. Воспитание свободы движений, ловкости, смелости, гибкости	Наличие в групповых помещениях, на участках детского сада места для движения. Одежда, не стесняющая движения. Игрушки и пособия, побуждающие ребенка к движениям.	Старший воспитатель, воспитатели, инструктор по физической культуре

Подвижные игры	Воспитание умений двигаться в соответствии с заданными условиями, воспитание волевого (произвольного) внимания через овладение умением выполнять правила игры	Знание правил игры	Воспитатели групп, старший воспитатель
Движения под музыку	Воспитание чувства ритма, умения выполнять движения под музыку	Музыкальное сопровождение	Музыкальный руководитель
Утренняя гимнастика или гимнастика после дневного сна	Стремление сделать более физиологичным и психологически комфортным переход от сна к бодрствованию через движения	Знание воспитателем комплексов гимнастики после сна, наличие в спальне места для проведения гимнастики	Воспитатели групп, инструктор по физической культуре

Методы физического воспитания

<i>наглядные</i>	<i>словесные</i>	<i>практические</i>
-наглядно-зрительные приемы (показ физических упражнений, использование наглядных пособий, имитация, зрительные ориентиры) -наглядно-слуховые приемы (музыка, песни) -тактильно-мышечные приемы (непосредственная помощь воспитателя)	-объяснения, пояснения, указания -подача команд, распоряжений, сигналов -вопросы к детям -образный сюжетный рассказ, беседа -словесная инструкция	-повторение упражнений без изменений и с изменениями -проведение упражнений в игровой форме -проведение упражнений в соревновательной форме

В процессе формирования ценностного отношения детей к здоровью и ЗОЖ используются комплекс как традиционных, так и специфических средств физической культуры. Традиционные - это упражнения, составляющие базовое содержание программы по физической культуре для детей дошкольного возраста. Традиционные средства физической культуры совершенствуют физические качества, формируют двигательные умения и навыки, укрепляют здоровье, но они не позволяют в полной мере сформировать ценностное отношение к здоровью и ЗОЖ. Поэтому с учетом анатомо – физиологических и психологических особенностей детей дошкольного возраста были разработаны специальные игры и игровые упражнения (специфические средства). К их числу относятся и используются игры, используемые для формирования представлений о здоровье, функциях организма, а также практические действия по организации здоровой жизнедеятельности – эстафеты и специальные игровые задания.

Игры – путешествия включают все виды двигательной активности. Каждая игра имеет цель, сюжет и итог. Каждое из физических упражнений, составляющих такую композицию, оказывает определенное воздействие на ребенка, решает конкретные задачи программы.

Игровой самомассаж – основа закаливания и оздоровления. Выполняя его, дети обычно приходят в хорошее настроение. Такие упражнения способствуют также формированию у них сознательного стремления быть здоровыми.

Игропластика - основывается на нетрадиционной методике развития мышечной силы и гибкости, включающей элементы йоги – терапии и упражнения на растягивание.

Пальчиковая гимнастика - служит основой для развития ручной умелости, мелкой моторики и координации движений рук, оказывает положительное воздействие на память, мышление, фантазию.

Креативная гимнастика - включает нестандартные упражнения, специальные задания, творческие игры, направленные на развитие выдумки, творческой инициативы, познавательной активности, мышления, свободного самовыражения.

Гигиеническая разминка после сна - проводится с детьми ежедневно после дневного сна. Необходима для обеспечения детям плавного перехода от сна к бодрствованию, подготовке к активной деятельности. Выглядит следующим образом: гимнастика в постели, упражнения, направленные на профилактику плоскостопия и нарушений осанки, дыхательная гимнастика, индивидуальная или дифференцированная работа.

Использование имитации и подражания, образных сравнений, соответствует психологическим особенностям дошкольников, облегчает процесс запоминания, освоения упражнений, повышает эмоциональный фон занятия, способствует развитию психических процессов, творчества, познавательной активности.

Схема закаливания

	осень	зима	весна	лето
ясельная(1-3г.)	п ○ □	п ⊗ □ ○	△ ▽ ⊗ □ ○ ○	п △ ○ ○ ▒ ☾ □ ▽ ☀ ☾ ▽
садовая(3-5г.)	п ⊗ □ ○ □ ⊗ ○ ▽ ⊗	п ⊗ □ ○ ▽ ⊗	△ ▽ ⊗ □ ○ □ ⊗ ○ ⊗ ▽	△ ▽ ○ ▒ □ ☾ ▽ ☀ ☾ ⊗ ○ ▽ ▒ ⊗
садовая(5-7г.)	△ ▽ ⊗ □ ○ ☾ ⊗ ○ ▽ ⊗	п ⊗ □ ○ ⊗ ⊗ ▽	△ ▽ ⊗ □ ○ ☾ □ ⊗ ▽ ⊗ ○	△ ▽ ○ ▒ □ ☾ ▽ ☀ ☾ ⊗ ○ ▽ ▒ ⊗

△ -обширное умывание □ -ходьба в носках по ковру, полу, дорожкам

▽ -полоскание рта водой комнатной температуры

▒ -ходьба босиком по траве, песку, мокрым дорожкам

○ - воздушные ванны □ -утренний приём на свежем воздухе

⊗ -воздушные ванны ☾ - дневной сон без маечек

⊗ закаливание носоглотки чесночным раствором п- прогулки

○ -дозированные ходьба и бег ▽ - погружение ног в воду

▒ -обливание ног ⊗ промывание носа ▽ - полоскание горла

☾ -влажное обтирание ☀ -закаливание солнцем

Особенности предметно-пространственного пространства ДОУ по здоровьесбережению дошкольников:

Вид помещения. Функциональное использование	Оснащение
Групповые комнаты: *спортивные игры *подвижные игры *самостоятельная двигательная деятельность	*Спортивный уголок *Музыкальный уголок (в соответствии с возрастными особенностями детей)
Спальное помещение: *дневной сон *гимнастика после сна	*физкультурное оборудование для гимнастики после сна: ребристая дорожка, массажные коврики.
Раздевальная комната: Информационно- просветительская работа с родителями	*наглядно-информационный материал для родителей
Методический кабинет: *осуществление методической помощи педагогам *организация консультаций, семинаров, педагогических советов по данной тематике	*библиотека педагогической и методической литературы *библиотека периодических изданий *пособия для занятий *материалы педсоветов, семинаров, консультаций *демонстрационный, раздаточный материал для занятий с детьми *иллюстративный материал

физкультурный зал: *непосредственная образовательная деятельность по физкультурному развитию *индивидуальные занятия с детьми с нарушением ОДА *тематические, спортивные досуги *кружок по ритмической гимнастике (старший дошкольный возраст)	*Ноутбук *Музыкальный центр *Спортивный модуль для хранения спортивного инвентаря *Шведская стенка *Гимнастические скамейки *Спортивное оборудование для прыжков, метания, лазанья, подтягивания и др.
--	---

Условия реализации



В целях реализации индивидуальных интересов предметно-пространственная среда обеспечивает право на свободу выбора каждого ребенка на любимое занятие. Развитие любознательности, исследовательского интереса и творческих способностей каждого ребенка основано на создании спектра возможностей для моделирования, поиска и экспериментирования. Для этого используются модули, маты, кегли и т. д.

При проектировании предметно-пространственной среды, способствующей физическому развитию детей, учитываются следующие **факторы**:

- Индивидуальные социально-психологические особенности ребенка
- Особенности его эмоционально-личностного развития
- Индивидуальные интересы, склонности, предпочтения и потребности
- Возрастные и поло-ролевые особенности
- Любознательность, исследовательский опыт и творческие способности

Система сетевого взаимодействия ДООУ

*Дошкольное учреждение: возможность использования общих спорткомплексов («ФОК- физкультурно-оздоровительный комплекс «Радуга»), спортивных площадок и стадионов «Труд», «Спартак», организация дополнительного образования в ДООУ (кружки, студии по здоровьесбережению: Аэробика, «Крепыш», «Поиграй-ка»- по годовому плану), организация дополнительного образования на базе ЦВР, СОШ №3 (**на основании планов совместной деятельности**).

*Учреждения здравоохранения(сохранение и укрепление здоровья, профилактика заболеваний)

*ПМПК (ранняя диагностика и коррекция ОВЗ)

Для повышения родительской компетентности проводятся беседы о профилактике здорового образа жизни дошкольников. В информационном уголке располагаются статьи о формировании гигиенических знаний, рекомендации по безопасности жизнедеятельности, воспитание ответственности за своё здоровье и здоровье окружающих, советы по правильному питанию, о пользе водных процедур и необходимости посещения бассейна. В данном направлении созданы буклеты для родителей с советами правильного поведения во время прогулок в лес, во время купания.

Используются различные формы распространения информации, большое внимание уделяется родительским собраниям и индивидуальным консультациям в вечернее время. Данными действиями добились активной помощи родителей в соблюдении режима дня, ограничения употребления вредных пищевых продуктов и охраны жизни ребёнка в условиях нахождения вне стен детского сада.

Таким образом, используемая в комплексе- системе, здоровьесберегающая деятельность в итоге формирует у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и развитие.

8.Результативность опыта.

После внедрения системы работы о здоровом образе жизни , было проведено повторное анкетирование старших дошкольников, из которой следовало следующее:

Режим дня соблюдают уже 51% детей. Но зарядку по утрам стали делать все дети.

Знания о здоровом образе жизни увеличились. Можно сказать с уверенностью, что все дети знают какая еда полезная и какая вредная. Дети знают вредные привычки, приводят с легкостью примеры. Все дети считают, что здоровый образ жизни нужно соблюдать. Дети могут назвать более пяти частей тела, хотя до этого приводили примеры 3 - 4, некоторые 2 части тела.

На вопрос «Знают ли почему нужно соблюдать здоровый образ жизни» положительно ответили 62% . На вопрос «Знают ли что труд основа здорового образа жизни ответили положительно 81%. Все эти данные отображены в таблице :

Содержание	2016-2017г.						2017-2018г.					
	Начало года			Конец года			Начало года			Конец года		
	да	нет	частично	да	нет	частично	да	нет	частично	да	нет	частично
1.Имеют представление о понятии «здоровье» и «здоровый образ жизни».	7 (15%)	26(54%)	15 (31%)	15 (32%)	23 (48%)	10 (20%)	16(33 %)	20(41 %)	12(26 %)	29(60 %)	7(15 %)	12(26 %)
2.Ведут здоровый образ жизни.	8 (16%)	24 (50%)	16 (34%)	15 (33%)	20(41%)	13(27 %)	17(36 %)	18(37 %)	13(27 %)	25(51 %)	10(21 %)	13(28 %)
3.Делают утреннюю зарядку дома.	8 (16%)	25 (51%)	15 33%)	15(32%)	20(41%)	13(27 %)	17(36 %)	18(37 %)	13(27 %)	48(100 %)	0	0
4.Выполняют утренние водные процедуры.	7 (14%)	24 (51%)	17 (35%)	12 (25%)	21(43)	15(32 %)	18(37 %)	17(36 %)	13(27 %)	27(56 %)	11(23 %)	10(21 %)
5.Умеют кататься на лыжах и коньках.	10 (22%)	33 (68%)	5 (10%)	15(33%)	26(54%)	7(13 %)	18(37 %)	21(43 %)	9(18 %)	22(45 %)	15(32 %)	11(23 %)

6.Знают что такое «личная гигиена».Соблюдают ее.	15 (32%)	23 (47%)	10 (21%)	17(35%)	20(42%)	11(23%)	20(41%)	17(35%)	11(24%)	31(64%)	9(18%)	8(17%)
7.Знают меры профилактики болезней.	11 (23%)	24 (50%)	13 (27%)	13(27%)	20(42%)	15(31%)	17(36%)	15(32%)	16(33%)	39(81%)	2(4%)	7(5%)
8.Знают что такое «вредные привычки».	13 (27%)	25 (53%)	10 (20%)	15(31%)	20(42%)	13(27%)	17(17%)	18(37%)	13(27%)	31(65%)	8(17%)	9(18%)
9.Знают почему нужно соблюдать здоровый образ жизни.	7 (14%)	26 (54%)	15 (32%)	11(23%)	23(48%)	14(29%)	18(37%)	21(43%)	9(18%)	30(62%)	15(32%)	3(6%)
10.Знают что труд основа здорового образа жизни.	8 (17%)	24 (50%)	16 (33%)	10(20%)	20(43%)	18(37%)	15(32%)	14(29%)	19(39%)	39(81%)	0	9(19%)
11.Знают зачем человеку глаза.	40 (84%)	0 (0%)	8(6%)	42(87%)	0(0%)	6(13%)	45(93%)	0	3(7%)	48(100%)	0(0%)	0(0%)
12.Знают как нужно заботиться о здоровье глаз.	12 (25%)	23 (48%)	13 (27%)	14(30%)	21(43%)	13(27%)	19(39%)	15(32%)	14(29%)	38(79%)	8(17%)	2(4%)

Уровень знаний ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста

Вывод:

- После внедрения системы физического воспитания, как основы физической культуры , результаты увеличились, с уверенностью можно сказать, что она оказала положительное влияние на детей.

-Систематическая физкультурно-оздоровительная и профилактическая работа способствует стабильной посещаемости детей. Динамика снижения заболеваемости дошкольников за последние 3 года- 2015-2017 яркий показатель эффективности работы коллектива детского сада по оздоровлению детей.Так, пропуск по болезни одним ребенком составил в среднем 7,3 д/д, что ниже средних показателей по городу и району.

-Выполнение основных движений детьми соответствует возрастным и программным требованиям. Результаты ГТО детей 6-7 лет в 2017 и 2018 гг.: золотой знак-1 чел., серебряный-6 чел., бронзовый-1 чел.

-Родители активно поддерживают педагогический коллектив и содействуют детскому саду в работе по оздоровлению детей.

9.Адресность опыта

Данный опыт предназначен старшим воспитателям, воспитателям и инструкторам по физической культуре в дошкольных учреждениях.

10. Литература и другие информационные источники.

1. <https://nsportal.ru/detskiy-sad/zdorovyy-obraz-zhizni/2018/04/21/diagnostika-po-zdorovomu-obrazu-zhizni-dlya-starshih>
2. <http://www.myshared.ru/slide/912126/>
3. <http://blog-health.ru/vospitatelnaya-metodika-rebenka-po-i-g-pestalocci.html>
4. <http://gisap.eu/ru/node/20883>
5. <https://studfiles.net/preview/5645567/page:3/>
6. <https://moluch.ru/conf/ped/archive/190/10451/>

Приложение №1.

Диагностика старших дошкольников о ЗОЖ

Цель диагностики – выявить особенности формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни.

План наблюдения за старшими дошкольниками.

1. Проявление интереса к здоровому образу жизни:
 - а) проявляет или не проявляет интерес к здоровому образу жизни;
 - б) проявляет активный или неактивный интерес.
2. Представления о здоровом образе жизни:
 - а) имеет или не имеет представление о здоровом образе жизни.
 - б) полнота представлений о здоровом образе жизни

Вопросы для старших дошкольников.

1. Имеешь ли ты представление о понятии «здоровье»?
2. Как ты понимаешь словосочетание «здоровый образ жизни»?
3. Ведуешь ли ты здоровый образ жизни?
4. Что ты делаешь для того, чтобы быть здоровым?
5. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?
6. Выполняешь ли ты утренние водные процедуры?
7. Умеешь ли ты кататься на лыжах и коньках?
8. Что такое «личная гигиена»? Как ты ее соблюдаешь?
9. Входит ли в понятие здорового образа жизни трудовая деятельность?

10. Какие меры профилактики болезней ты знаешь?
11. Знаешь ли ты, что такое «*вредные привычки*»?
12. Знаешь ли ты о последствиях вредных привычек?
13. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?
14. Как ты думаешь, правильно ли, что труд есть основа здорового образа жизни?
15. Знаешь, зачем человеку глаза?
16. Как нужно заботиться о здоровье глаз?

Приложение №2.

Центр инновационных образовательных технологий
им. В. А. Сухомлинского

ДИПЛОМ

I степени

Настоящим дипломом награждается

Фролова Екатерина Владимировна

МБДОУ «Детский сад № 6 «Солнышко» г. Юрьев-Польский Владимирской области

за участие во Всероссийском педагогическом конкурсе

**«Современный вызов дошкольного
образования»**

в номинации: «Развивающее образование дошкольников»

Название работы, представленной на конкурс:

«Рабочая программа дополнительного образования «Веселая
аэробика»»

Председатель организационного комитета
А. В. Новоселова



г. Москва

31.01.2019 г.