МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Пензенский государственный университет
Педагогический институт им. В.Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и дефектологическое образование»

Направление подготовки 44.03.01 «Педагогическое образование»

Профиль подготовки «Дошкольное образование»

Очная форма обучения

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Подвижные игры как средство формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста

Студент 28.05.2021 (подпись, дата) Белокрылова Анастасия Ивановна

Научный руководитель 28.05.2021 (подпись, дата) к. пс. н., доцент Н.А. Мали

Нормоконтролер 28.05.2021 (подпись, дата) В.В. Гордеева

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 18.05.2021 № 11)

Заведующий кафедрой (подпись) Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 5 (отл.) (протокол заседания ГЭК от 28.06.21 № 2)

Секретарь ГЭК (подпись) Н.А. Мали

Пенза, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....3

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗОЖ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Понятие и характеристика формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста……..……..……..7

1.2. Методика формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста в условиях ДОО…….....12

1.3. Возможности использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста…….....18

ГЛАВА II. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПОДВИЖНЫХ ИГР КАК СРЕДСТВА ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗОЖ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1. Изучение уровня сформированности основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.....31

2.2. Содержание работы по использованию подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.....40

2.3. Анализ эффективности использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.....47

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....54

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....57

ВВЕДЕНИЕ

Трудно поспорить с тем, что здоровье детей – один из основных источников счастья, радости и полноценной жизни родителей, педагогов, общества в целом.

Воспитание крепкого, физически подготовленного подрастающего поколения является одной из важнейших задач в системе современного воспитания и образования. Сегодня основной заботой всех взрослых должно стать проявление максимальной человечности, защита детей, обеспечение их конституционного права на здоровье и полноценную жизнь. Физически здоровый ребенок – это здоровая психика, здоровая духовность и достаточный объем приобретенных знаний.

На сегодняшний день, в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, направление «Физическое развитие», включающее образовательные области «Здоровье» и «Физическая культура», занимает ведущее место в воспитательно-образовательном процессе ДОО. И это не случайно. По статистике, 21 век начался в России с резкого ухудшения такого существенного показателя, как здоровье дошкольника. Снизилось количество здоровых детей, увеличилось число детей с нарушениями физического развития, возросла численность детей 3 группы здоровья с выраженными отклонениями и хроническими заболеваниями. 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 образовательной организации и семьи.

От уровня психического и физического положения населения, от состояния его здоровья зависит благополучие общества в целом, поэтому проблема формирования основ здорового образа жизни у детей

представляется в современном обществе актуальной. Особенное значение для этого имеет дошкольный период детства – наиболее благоприятный для активного развития познавательных процессов личности ребенка, его представлений об образе жизни.

Дошкольный возраст – один из наиболее ответственных периодов в жизни каждого человека. Именно в эти годы закладываются основы здоровья, гармоничного, умственного, нравственного и физического развития ребенка, формируется личность человека. От здоровья и жизнерадостности детей зависит их духовная жизнь, прочность знаний, вера в свои силы, поэтому одной из основных задач, стоящих перед нами, является воспитание здорового подрастающего поколения.

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, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Этому может поспособствовать приобщение детей к подвижным играм с целью формирования у них ЗОЖ. В подвижных играх выполняются различные движения: ходьба, бег, подпрыгивание, прыжки, ползание, метание, бросание, ловля и т. д. Дети, увлекаясь игрой, повторяют одни и те же движения много раз и не теряют к ним интерес. Это важное условие для развития и совершенствования движений. Активная двигательная деятельность детей значительно стимулирует работу самых разнообразных групп мышц, усиливает кровообращение и дыхание, улучшает обмен веществ. Все это приводит к наиболее полноценному физическому развитию и оздоровлению всего организма ребенка.

Вопросам сохранения здоровья и различным аспектам здорового образа жизни посвящены исследования философов, медицинских работников, педагогов, психологов, социологов (Н.М. Амосов, М.Л. Журавин, С.А. Бурда, А.У. Усачев, М.Я. Виленский, Л.Г. Татарникова, И.И. Брехман,

Г.М. Соловьев и др.). Привычка к здоровому образу жизни – это 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. Актуальность рассматриваемого вопроса обусловила выбор темы исследования «Подвижные игры как средство формирования ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста».

Объект исследования: процесс формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

Предмет исследования: подвижные игры как средство формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

Цель исследования: изучить возможности использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

Задачи исследования:

1) проанализировать сущность понятия «здоровый образ жизни»;

2) изучить методику формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста в ДОО;

3) определить возможности использования подвижных игр в работе по формированию основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста;

4) подобрать методики и провести диагностику уровня сформированности представлений о ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста;

5) доказать эффективность использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

Поставленные задачи обусловили выделение четырех этапов работы:

I этап (май – август 2020 года) был посвящен сбору, изучению и анализу научной литературы по проблеме исследования;

II этап (сентябрь 2020 года) предполагал выявление уровня сформированности основ ЗОЖ детей среднего дошкольного возраста;

III этап (октябрь 2020 – апрель 2021 года) включал формирующий эксперимент, направленный на разработку и реализацию НОД с использованием подвижных игр;

IV этап (май 2021 года) предусматривал повторную диагностику и выявление эффективности использования подвижных как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

Гипотезу исследования составило предположение о том, что использование подвижных игр является эффективным средством формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

Методы исследования:

- *теоретические:* анализ литературы по исследуемой проблеме; обобщение материала теоретического и практического опыта;

- *эмпирические:* беседа, педагогический эксперимент.

Теоретическими основами исследования являются работы Журавина М.Л., Меньшикова Н.К., Виленского М.Я. о важности формирования основ физической активности у детей среднего дошкольного возраста, и о влиянии физических упражнений на системы человеческого организма; Брехмана И.И., Соловьева Г.М., Татарниковой Л.Г. о формировании культуры здорового образа жизни и детей дошкольного возраста.

Практическая значимость данной дипломной работы заключается в приобщении детей среднего дошкольного возраста к ЗОЖ посредством знакомства их с подвижными играми.

База исследования: МБДОУ д/с №31 г. Пензы.

Структура выпускной квалификационной работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗОЖ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Сущность понятия «здоровый образ жизни» и особенности его формирования у детей среднего дошкольного возраста

Главная цель процесса формирования основ ЗОЖ у детей – сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. В связи с этим считаем необходимым остановиться на рассмотрении самого понятия «здоровье».

Существует более 300 вариантов определения понятия «здоровье», что связано с различными подходами в соответствующих науках к пониманию данного феномена. С точки зрения гигиены, здоровье – это оптимальное взаимодействие организма человека с окружающей средой; в физиологии здоровье рассматривают как способность поддерживать гомеостаз, то есть относительное постоянство внутренней среды организма; с философской точки зрения, здоровье – это состояние оптимального функционирования организма, что позволяет ему наилучшим образом выполнять свои социальные функции; социология считает здоровье возможностью полноценно работать, отдыхать, выполнять свойственные человеку функции, свободно и радостно жить.

Согласно определению в Уставе Всемирной организации здравоохранения, здоровье «является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов». Данное определение сложно применить к здоровью граждан России, живущих в условиях экономической нестабильности и социального напряжения. С учетом этого современным условиям более адекватно сформулированное С.М. Громбахом определение здоровья как «степени приближения» к полному здоровью, которое позволяет человеку успешно выполнять социальные функции [28, с. 78].

Здоровье является одним из основных компонентов, определяющих

качество и уровень жизни населения. Здоровье помогает человеку осуществлять намеченные цели, благополучно решать крайне важные жизненные проблемы, побеждать трудности, а если придется, то и ощутимые перегрузки. Хорошее здоровье, осознанно сберегаемое и упрочняемое самим человеком (его образом жизни), гарантирует ему продолжительную и деятельную жизнь.

Образ жизни – это совокупность стойких форм жизнедеятельности человека, которые определяют его жизненный путь, целостная система его привычек. Если, человек с детства, с юных лет постоянно и настойчиво заботится о своем здоровье, он в основу своей жизнедеятельности закладывает такие стойкие полезные привычки, навыки, поведение, способ мышления, восприятия окружающих и себя, которые и определяют основное его направление - путь здоровья. Он избирает здоровый способ жизни.

На Международной конференции по охране здоровья, которая проходила в Алма-Ате в 1978 году, понятие «здоровый образ жизни» было определено, как: «...все в человеческой деятельности, касающееся сохранения и укрепления здоровья, все, что способствует выполнению человеком всех своих человеческих функций через деятельность по оздоровлению условий жизни – труда, отдыха, быта».

Здоровый образ жизни представляет собой феномен, который соотносится с различными аспектами жизни человека:

– философскими идеалами – представлением о достойном для звания человека образ жизни;

– социальными потребностями и возможностями общества на каждом конкретном этапе его развития и становления;

– медицинскими критериями оценки физического, психического и нравственного здоровья [13].

В современном понимании здоровый образ жизни – это поведение людей, которое формируется на основе научно-обоснованных валеологических и санитарно-гигиенических рекомендаций, направленных

на сохранение и укрепление здоровья, обеспечение высокого уровня жизнедеятельности, увеличение продолжительности и качества активной жизни.

Здоровый образ жизни предусматривает сдерживание, выполнение определенных правил, которые обеспечивают гармоничное развитие, высокую работоспособность, духовное равновесие и здоровье человека. В основе здорового способа жизнь лежит индивидуальная система поведения и привычек каждого отдельного человека, которая обеспечивает ему нужный уровень жизнедеятельности и здоровое долголетие.

Здоровый образ жизни – это практические действия, направленные на предотвращение заболеваний, укрепления всех систем организм и улучшение общего самочувствия человека [8, с. 18].

Р.А. Касимов отмечает, что: «…здоровый образ жизни человека – это своеобразная модель его жизнедеятельности, связанная с представлением о личностной и социальной ценности здоровья, а также средствах, формах и способах его сохранения» [17, с. 45].

В основе здорового способа жизни лежат такие принципы, как:

– рациональное питание;

– оптимальный двигательный режим;

– закаливание организма;

– личная гигиена;

– отсутствие вредных привычек;

– позитивные эмоции;

– интеллектуальное развитие;

– моральное и духовное развитие;

– формирование и развитие волевых качеств [13].

Необходимость формирования здорового образа жизни подчеркивают исследования, подтверждающие, что здоровье человека лишь на 8% зависит от успехов здравоохранения и более чем на 60% – от его образа жизни. Также очевидно, что становление культуры здорового образа жизни человека

обусловлено, прежде всего, процессом воспитания, взаимодействием взрослого и ребенка, широким спектром педагогических средств и приемов.

Впервые о необходимости культуры здоровья и ее сущности высказался крупнейший отечественный микробиолог врач И.И. Мечников. Он считал, что самое главное – научить человека правильному, безошибочному выбору в любой ситуации только полезного, содействующего здоровью и отказу от всего вредного.

Изучению вопросов формирования представлений у детей дошкольного возраста о здоровом образе жизни посвящены исследования А.А. Бодалева, А.Л. Венгера, В.Д. Давыдова, М.И. Лисиной, В.А. Сластенина, Е.О. Смирновой. Анализ работ В.А. Деркунской, С.А. Козловой, Л.Г. Касьяновой, О.А. Князевой, И.М. Новиковой и др. показывает, что уже в дошкольном возрасте у ребенка появляется устойчивый интерес к своему здоровью, бережное отношение к своему организму (жизни, здоровью) как ценности.

Выдающийся педагог, реформатор воспитания, автор «Педагогики сердца» Я. Корчак писал: «Взрослым кажется, что дети не заботятся о своем здоровье: если за ними не смотреть, они по выпадали бы все из окон, утонули бы, попали бы под машину, поломали бы ноги и по заболевали бы воспалением мозга и воспалением легких – и уж сам не знаю, какими еще болезнями. Нет. Детям совершенно так же, как и взрослым, хочется быть здоровыми и сильными, только дети не знают, что для этого надо делать. Объясним им, и они будут беречься» [28]. Под этим девизом и должна осуществляться работа каждого педагога.

Основы здорового образа жизни закладываются в детстве в процессе воспитания. Создание благоприятных условий для формирования у дошкольников представлений о здоровом образе жизни имеет большое значение в системе дошкольного образования, поскольку забота об укреплении здоровья ребенка – проблема не только медицинская, но и педагогическая, так как правильно организованная воспитательная работа с

детьми нередко в большей степени, чем все медико-гигиенические мероприятия, обеспечивает формирование здоровья и здорового образа жизни.

Дошкольный возраст характеризуется бурным развитием основных функциональных систем, которые способствуют созданию устойчивого уровня адаптации и обеспечивают здоровье ребенка в течение всего его последующего развития.

Отношение ребенка к своему здоровью напрямую зависит от сформированности в его сознании этого понятия. У детей дошкольного возраста можно выделить следующие возрастные предпосылки для стойкого формирования представлений о здоровом образе жизни:

– активно развиваются психические процессы;

– заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии, дети стараются сохранять и демонстрировать правильную осанку;

– дети дошкольного возраста способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания, прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности.

В то же время следует учитывать, что каждый возрастной период характеризуется своими особенностями, которые следует учитывать в работе по формированию здорового образа жизни.

В среднем дошкольном возрасте у детей формируется представление о здоровье как «не болезни». Анализ педагогического опыта указывает на то, что в общении со взрослыми на тему здоровья дошкольники 4-5 лет рассказывают о том, как болели и своем отношении к болезни на основании своего опыта. На вопрос, что нужно делать, чтобы не болеть, многие дети отвечают, что нужно не простужаться, не есть на улице мороженого, не мочить ноги. 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 действий (есть

мороженое, мочить ноги). При этом, мало кто из детей отмечает, что для того чтобы быть здоровым, нужно не пренебрегать правилами личной гигиены и режимом дня, правильно питаться и заниматься спортом.

Таким образом, проанализировав вышеперечисленные исследования, посвященные проблеме воспитания у детей основ ЗОЖ, мы пришли к выводу, что ЗОЖ – образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепления человеческого организма в целом. Здоровье человека напрямую зависит от образа жизни, где ведущими факторами являются пища, режим питания, физическая активность и многое другое. В среднем дошкольном возрасте дети уже начинают понимать, какое влияние оказывают факторы окружающей среды на их самочувствие, но не всегда осознают, какие действия человека способствуют сохранению и укреплению здоровья.

1.2. Методика формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста в условиях ДОО

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, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом. Так как большую часть времени дошкольники проводят в детском саду, где осуществляется процесс воспитательно-образовательной деятельности, то роль педагога в данном вопросе, его слово, личный пример являются весомыми для формирующейся личности [23].

Работа по формированию у дошкольников здорового образа жизни должна вестись систематически, в тесном сотрудничестве с родителями, руководством ДОО, специалистами, в том числе инструктором по физической культуре, музыкальным руководителем, психологом, логопедом.

К числу основных задач по формированию здорового образа жизни у

детей среднего дошкольного возраста следует отнести:

1. Формирование представления дошкольника о себе как отдельном человеке; представление дошкольникам знаний о способах выражения своих состояний с помощью жестов и мимики; знакомство детей с внешними частями тела; знакомство с основными правилами заботы о теле; установление связей между строением органа и его назначением, между своим состоянием и способами заботы о себе и окружающем мире. Обучение детей самостоятельно одеваться и раздеваться, зашнуровывать ботинки, застегивать пуговицы, аккуратно складывать и убирать одежду на место; вежливо обращаться за помощью к взрослому или сверстнику.

2. Продолжение работы по формированию постоянной привычки к режиму двигательной активности; рассказывание детям о том, что человек – это живой организм, и для того, чтобы жить, ему необходимо активно двигаться. Человек имеет для движения руки, ноги, туловище, голову. Знакомство дошкольников с профилактикой заболеваний: закаливание, самомассаж, чередование активного движения и отдыха, правильное дыхание.

3. С помощью взрослого учить устанавливать связь между совершаемыми действиями, привычками и настроением, состоянием организма, самочувствием.

4. Развитие у дошкольников целеустремленности, настойчивости в уходе за своим телом, в физкультурно-оздоровительной деятельности.

5. Знакомство с понятием первой медицинской помощи при обморожениях и травмах.

6. Обучение правилам умывания, одевания, правилам гигиены; обучение рациональным способам самообслуживания.

7. Знакомство с правилами поведения за столом, о культуре еды, как нужно садиться за стол, как правильно пользоваться ложкой, вилкой [25].

Решение задачи формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста в ДОО регламентируется и обеспечивается такими

нормативно-правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании» (ст. 51); «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ»; «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в РФ» и другими.

Реализация работы по формированию здорового образа жизни у детей в условиях ДОО осуществляется через режим дня, занятия, самостоятельную деятельность, игру, прогулку, индивидуальную работу. Возможно использование следующих методических приемов:

– рассказы и беседы педагогов, моделирование различных ситуаций;

– заучивание стихотворений;

– рассматривание предметных и сюжетных, картинок, иллюстраций, плакатов;

– дидактические игры;

– подвижные игры;

– сюжетно-ролевые игры;

– пальчиковая и дыхательная гимнастика;

– самомассаж;

– физкультминутки [27].

Важная роль отведена активной двигательной деятельности, которая способствует активизации всех главных функций организма: дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной и тому подобное. Мышечная деятельность обеспечивает обмен веществ в организме, а развитие опорно-двигательного аппарата улучшает координацию движений, формирование правильной осанки. Кости детей крепнут и быстро растут в длину и ширину, укрепляется мускулатура туловища, спины, живота, рук, ног, образуется прочный мышечный корсет, который обеспечивает ребенку хорошую осанку.

Различные движения положительно влияют на формирование и совершенствование всех органов и систем. Учитывая, что органы и физиологические системы дошкольников еще не так совершенны и морфо-

физиологически зрелые, как у взрослых, и имеют определенные анатомо-физиологические особенности, можно утверждать, что для детского организма движения и двигательная деятельность – основа успешного развития [14].

Двигательную активность детей можно условно разделить на целенаправленную и произвольную (самостоятельную). Выполнение физических упражнений под руководством воспитателя на занятиях, во время утренней гимнастики и подвижных игр является целенаправленной двигательной активностью.

К произвольной двигательной деятельности относят самостоятельные игры, выполнение физических упражнений, различные передвижения, когда дети свободны от занятий.

Программный материал для формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста состоит из двух компонентов: теоретического и практического. Теоретический компонент нацелен на:

1) ознакомление детей с теоретическими сведениями из области физической культуры;

2) повышение эффективности овладения детьми жизненно важными двигательными навыками через осознание ими особенностей изучаемых движений;

3) формирование интереса к физическим упражнениям;

4) создание предпосылок для правильной организации самостоятельной двигательной деятельности;

5) обогащение словаря понятиями из области физической культуры [9].

Содержание компонента раскрывается через интеграцию образовательных областей «Физическое развитие», «Познавательное развитие», «Речевое развитие» и других при проведении спортивных досугов, праздников, дней здоровья совместно с семьей и социальными партнерами.

Практический компонент (физические упражнения) включает следующие виды деятельности и формы работы:

1) непосредственно-образовательная деятельность;

2) физические упражнения для индивидуальной работы с детьми;

3) совместная деятельность педагогов с воспитанниками и самостоятельная двигательная деятельность детей в режимных моментах;

4) совместная деятельность с родителями и социальными партнерами.

Содержание компонента реализуется через освоение образовательной области «Физическое развитие». Такой подход позволяет реализовать обучение не только активной жизнедеятельности в целом, а конкретным видам активности, обеспечивающим детям дошкольного возраста сохранение, укрепление здоровья и профилактику заболеваний.

К режимным мероприятиям, обеспечивающим двигательную активность дошкольников, относятся:

– утренняя гимнастика, гимнастика после дневного сна, прогулки-походы в лес, подвижные игры и физические упражнения на прогулке, которые преследуют организационно-оздоровительные цели;

– физкультминутки, двигательные разминки снимают усталость детей и повышают их умственную работоспособность;

– спортивные занятия: дети учатся, приобретают необходимые навыки, умения, знания,

– недели здоровья, физкультурные досуги, спортивные праздники – обеспечивают активный отдых [9].

Эффективности работ педагога по формированию здорового образа жизни у детей 4-5 лет способствует предметно-развивающая среда, условия, которые помогут каждому ребенку стать телесно и психически здоровым:

– физкультурный уголок в групповой комнате с пособиями, которые стимулируют активные движения детей, способствуют закреплению двигательных умений, освоенных на занятиях физкультурой;

– спортивный зал, который оборудован всеми необходимыми

спортивными снарядами и тренажерами;

– спортивная площадка на участке детского сада;

– музыкальный зал, в котором есть необходимое оборудование и материал для проведения релаксации;

– медицинский кабинет, в котором с помощью ростомера и весов отслеживаются изменения антропометрических данных детей.

Выполнение режима дня – одно из основных средств формирования здорового образа жизни. Повтор режимных моментов, постоянство требований обеспечивают прочность знаний и навыков самообслуживания, способствуют развитию самостоятельности.

В процессе работы по формированию здорового образа жизни необходимо стараться закрепить у детей основные гигиенические навыки, чтобы появилось понимание их значения и важности для здоровья, приучить детей систематически выполнять их правильно и быстро.

В работе по формированию навыков здорового образа жизни, культурно-гигиенических навыков, воспитания опрятности и аккуратности большую роль играют познавательные занятия, дидактические игры, наглядный материал, чтение художественной литературы, фольклор.

В работе по формированию здорового образа жизни широко используется закаливание. Занятия на свежем воздухе оказывают на организм прекрасное закаливающее воздействие, повышают сопротивляемость организма к различным простудным и инфекционным заболеваниям, повышают стойкость к действию низких температур тех участков тела, которые наиболее часто подвергаются охлаждению (глотка и область миндалин, голова и т.д.) [8]. Закаливающими процедурами являются также сон при открытой форточке, обширное умывание прохладной водой, хождение летом босиком.

Необходимо уделять особое внимание взаимодействию с родителями. Семья играет главную роль в воспитании ребенка. Совместно с ДОО, семья является основной социальной структурой, которая обеспечивает сохранение

и укрепление здоровья детей, приобщает ребят ценностям здорового образа жизни. В «Уголке здоровья» для родителей педагог помещает рекомендации и советы о том, как правильно проводить закаливание, о проведении профилактики гриппа, ОРВИ, об организации правильного, сбалансированного питания ребенка и т.д. Просветительская работа среди родителей через уголок информации, консультации, родительские собрания дает положительные результаты.

Таким образом, проанализировав вышеперечисленную информацию о важности формирования основ ЗОЖ у дошкольников, можно прийти к выводу о том, что работа по формированию у дошкольников здорового образа жизни должна проходить систематически, в тесном сотрудничестве с родителями, руководством ДОО, специалистами (инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, психолог, логопед). Реализация работы по формированию здорового образа жизни у детей в условиях ДОО должна осуществляться через режим дня, занятия, самостоятельную деятельность, игру, прогулку, индивидуальную работу. Важная роль отводится активной двигательной деятельности, которая способствует активизации всех главных функций организма: дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной и др.

1.3. Возможности использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста

Подвижная игра – сложная эмоциональная деятельность детей, направленная на решение двигательных задач, основанная на движении и наличии правил. Игра активизирует дыхание, кровообращение и обменные процессы, совершенствует движения, развивает их координацию, формирует быстроту, силу, выносливость, активизирует память, представления, развивает мышление, воображение [22].

Подвижные игры занимают важное место в формировании

разносторонне развитой личности ребенка и рассматриваются как основное средство и метод физического воспитания. Подвижная игра оказывает оздоровительное воздействие на организм ребенка. В игре он упражняется в самых разнообразных движениях: беге, прыжках, лазании, перелезании, бросании, ловле, увертывании и т. д. Большое количество движений активизирует дыхание, кровообращение и обменные процессы. Это, в свою очередь, оказывает благотворное влияние на психическую деятельность. Оздоровительный эффект подвижных игр усиливается при проведении их на свежем воздухе [21].

Нормально развивающийся ребенок с рождения стремится к движениям. Эту огромную потребность в движении дети обычно стремятся удовлетворить в играх. Играть для них – это, прежде всего, возможность двигаться, действовать. Подвижная игра – одно из важных средств всестороннего воспитания детей. Характерная ее особенность – комплексность воздействия на организм и на все стороны личности: в игре одновременно осуществляется физическое, умственное, нравственное, эстетическое и трудовое воспитание. Самоценность игры заключается в том, что она осуществляется не под давлением жизненной необходимости, а от физиологической необходимости обучающихся двигаться, играть.

В ходе подвижных игр дети учатся действовать в соответствии с правилами, овладевать пространственной терминологией, осознанно действовать в изменившейся игровой ситуации и познавать окружающий мир. В процессе игры активизируются память, представления, развиваются мышление, воображение. Дошкольники усваивают смысл игры, запоминают правила, учатся действовать в соответствии с избранной ролью, творчески применяют имеющиеся двигательные навыки, обучаются анализировать свои действия и действия товарищей. Благодаря подвижным играм нередко пополняется словарный запас, обогащается речь детей, поскольку они сопровождаются различными стихами, песнями, игровыми зачинами [18].

Большое значение имеют подвижные игры и для нравственного

воспитания. Дети учатся действовать в коллективе, подчиняться общим требованиям. Правила игры дети воспринимают как закон, и сознательное выполнение их формирует волю, развивает самообладание, выдержку, умение контролировать свои поступки, свое поведение. В игре формируется честность, дисциплинированность, справедливость. Подвижная игра учит искренности, товариществу. Подчиняясь правилам игры, дети практически упражняются в нравственных поступках, учатся дружить, сопереживать, помогать друг другу.

В подвижных играх совершенствуется эстетическое восприятие мира. Дети познают красоту движений, их образность, у них развивается чувство ритма. Они овладевают поэтической образной речью. Подвижная игра готовит ребенка к труду: дети изготавливают игровые атрибуты, располагают и убирают их в определенной последовательности, совершенствуют свои двигательные навыки, необходимые для будущей трудовой деятельности.

Подвижные игры классифицируются по разным параметрам: по возрасту, по степени подвижности ребенка в игре (игры с малой, средней, большой подвижностью), по видам движений (игры с бегом, метание и т. д.), по содержанию (подвижные игры с правилами и спортивные игры).

По двигательному содержанию подвижные игры делятся на следующие группы: игры с ходьбой; игры с бегом; игры с лазанием; игры с прыжками; игры с метанием. Классификация подвижных игр по степени физической нагрузки предусматривает следующие виды: игры большой подвижности, игры средней подвижности, игры малой подвижности. Согласно классификации по использованию пособий и снарядов, подвижные игры можно разделить на игры с предметами (флажки, ленточки, мячи, обручи, скакалки, шнуры) и игры с крупными гимнастическими пособиями (гимнастическая стенка, гимнастическая скамейка, кубы, гимнастическая лестница, доски, длинные рейки) [18, с. 47]. Классификация подвижных игр по преимущественному формированию физических качеств включает игры на развитие координационных способностей, игры на формирование

быстроты, игры на формирование выносливости, игры на формирование силы, гибкости.

Методика проведения подвижных игр нашла своё отражение в работах Е.А. Аркина, В.В. Гориневского, Н.Л. Метловой, А.В. Кенеман, М.М. Конторович, Л.И. Михайловой, Т.И. Осокиной, Е.А. Тимофеевой и др. Эти работы существенно пополнили и обогатили методику проведения подвижных игр в дошкольном учреждении.

Знание программных задач, которые определены для конкретных возрастных групп, являются одним из условий для успешного использования подвижных игр. Для того, чтобы применять общие задачи воспитания, необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка. Для этого надо иметь данные врачебного осмотра по всем показателям, знать, кто из детей имеет отклонение от нормы физического развития.

В первые дни работы необходимо проанализировать общий уровень развития детей, а также состояние их двигательных навыков. И в том случае, если воспитатель работает с группой детей не первый год, он снова проверит данные каждого ребенка, отметит успехи одних, недостатки других, чтобы далее вести целенаправленную работу с учетом этих данных. «В каждой возрастной группе всегда есть новенькие дети, требующие особого внимания. Так, например, в младших группах дети, пришедшие из семьи, как правило, отстают в развитии движений от детей, перешедших из яслей. Поэтому в группе детей 3 лет целесообразно иногда в начале года давать игры, рекомендованные для предшествующей группы», – отмечает И.И. Малоземова [18, с. 48].

Поведение ребёнка в игре чаще всего зависит от уже имеющихся двигательных навыков, типологических особенностей нервной системы. Нервная система тренируется за счет активной двигательной деятельности, которая способствует уравновешиванию процессов возбуждения и торможения. Дети легковозбудимые, излишне подвижные, также требуют к себе внимания воспитателя: их надо чаще привлекать к играм,

способствующим развитию тормозных процессов.

Подвижные игры, которые будут использованы в работе с детьми, воспитатель обязан хорошо знать, чтобы ясно рассказать содержание, правила, суметь правильно, а четко выполнить движения, входящие в игру. Незнакомую игру надо внимательно разобрать, мысленно проиграть и только после этого предлагать детям. Также необходимо предварительно продумать, где целесообразнее провести ту или иную игру: в помещении или на участке.

В методической литературе рекомендуется разучивать новые игры на занятиях. Но это можно делать и во время утренней прогулки, когда в распоряжении воспитателя и детей имеется достаточно времени.

Воспитательное воздействие подвижных игр в большой мере зависит от посильности игровой задачи и степени физической нагрузки. Несмотря на то, что игры требуют большой затраты энергии и побуждают организм ребенка к усиленной работе, они обычно сопровождаются радостным настроением. Однако радостное возбуждение будет способствовать правильному развитию ребенка только в том случае, когда перед ним поставлена задача, требующая известного напряжения, но вполне для него доступная. Перевозбуждение является признаком перегрузки как физической, так и психической.

Всякая деятельность детей должна доставлять им радость, как от самого процесса, так и от его результата, от совместных действий и переживаний. Особенно это относится к подвижным играм, так как уже само движение доставляет детям удовольствие. Эмоциональная насыщенность игры повышает и двигательную активность, поэтому необходимо, чтобы игра вызывала у детей интерес. Равнодушие воспитателя, вялый, безразличный тон, формальное отношение к игре являются одной из причин спада интереса детей к подвижным играм. Там, где воспитатели организуют игры живо, весело, так, чтобы дети не чувствовали, что взрослый «проводит игру», а где он по настоящему играет с ними, радуется их успехам, огорчается в месте с ними в случае неудачи, у детей уже с младшей группы появляются любимые

игры, в которые они просят воспитателя играть ещё и ещё, а в более старших – играют самостоятельно. Чтобы игры жили в каждой группе, возникали и проводились по инициативе самих детей, необходимо хорошо продумать их организацию, использовать разнообразные средства, вызывающие у детей желание играть [18, с. 49].

Уже в средней группе следует учить детей выбирать водящего с помощью считалок, предварительно разучив их, иначе дети могут использовать случайно услышанные считалки с отрицательным содержанием. Регулируя взаимоотношения детей, руководитель должен уметь предотвращать возможные конфликты, нежелательные поступки и всегда быть справедливым [26].

Следует с самого первого проведения игры брать нужный темп и не читать текст слишком медленно: в некоторых случаях это усложняет деятельность детей, например, поскоки, галоп, прыжки на двух ногах у дошкольников в медленном темпе не получаются. По мнению И.И. Малоземовой, руководителю физического воспитания следует также помнить, что малышам свойственны более частые движения, чем взрослым, так как у них короткие ноги и короткая амплитуда движения [22].

Планирование и подбор подвижных игр зависит от условия работы каждой возрастной группы: общего уровня физического и умственного развития детей, их двигательных умений, состояния здоровья каждого ребёнка, его индивидуальных типологических особенностей, времени года, особенностей режима, места проведения, интересов детей. Важно правильно организовать игру в зависимости от содержания и очерёдности выполнения заданий. Игра может быть проведена одновременно со всеми детьми или с небольшой группой [9]. Педагог варьирует способы организации игр в зависимости от их структуры и характера движений, придумывает, как собрать детей на игру и внести в нее атрибуты.

Ознакомление детей с новой игрой проводится чётко и понятно, образно, эмоционально, в течение 1,5- 2 мин. Объединяя играющих в группы,

команды, учитывается физическое развитие и индивидуальные особенности детей. В команды воспитатель набирает детей равных по силам. Педагог должен следить за движениями, взаимоотношениями, нагрузкой, эмоциональным состоянием ребёнка. Значительное внимание педагог уделяет вариации подвижных игр, которые позволяют усложнить умственные и физические задачи, совершенствовать движения, психофизические качества ребёнка [18, с. 45-48].

Факторы, влияющие на выбор подвижной игры, представлены на рисунке 1.

Рис. 1. Факторы, влияющие на выбор подвижной игры

К ним относятся цель и задачи занятия по физической культуре, место проведения игры, возраст детей и их интересы, степень овладения ими разнообразными движениями, время года, когда проводится игра.

В зависимости от названных факторов строится работа воспитателя в разных возрастных группах. В младшей возрастной группе организуются элементарные по содержанию и правилам сюжетные и бессюжетные подвижные игры, в которых все дети выполняют однородные роли или

двигательные задания при непосредственном участии воспитателя (все дети – птицы, воспитатель – птица-мама). В играх типа «Прятки» главную роль играет воспитатель (ищет детей). Постепенно дети переходят к выполнению индивидуальных ролей (все дети – птицы, один или два ребенка – автомобили). Количество ролей в играх незначительно (1-2). Правила просты и носят подсказывающий характер, количество их невелико (1-2), они связаны с сюжетом, вытекают из содержания игры.

Выполнение правил сводится к действиям по сигналу: на один сигнал дети выбегают из дома, на другой – возвращаются на свои места Подвижные игры часто сопровождаются словами: стихами, речитативами – они раскрывают содержание игры и ее правила, объясняют, какое движение и как надо выполнять; служат сигналами для начала и окончания игры, подсказывают ритм и темп.

Предварительная работа в младшем дошкольном возраста предполагает изготовление атрибутов к игре, знакомство с содержанием игры, игровыми действиями персонажей, чтение литературы, показ диафильмов, рассматривание картин, проведение бесед. Проведение игры также имеет свои особенности. В процессе объяснения игры очень важно правильно разместить детей. Чаще всего воспитатель ставит их так, как это нужно для игры (например, в круг). Все объяснение правил идет в ходе самой игры. Оно должно быть выразительным, эмоциональным; интонациями голоса воспитатель старается охарактеризовать персонаж. Объяснение сюжетных игр часто проводится в форме рассказа. Основное внимание обращается на сигналы, по которым дети меняют действия. Объяснение часто сопровождается показом: как выезжает автомобиль, как прыгает зайчик, как летает воробушек. В младшем возрасте часто используются игры со словами.

Чем меньше дети, тем активнее проявляет себя воспитатель в игре. Играя с малышами, он действует наравне с ними, выполняя главную роль и руководя игрой. Главная задача – это стимулировать двигательную активность и создать радостное настроение. Важным моментом руководства

является участие воспитателя в игре. В первой младшей группе обязательно непосредственное участие педагога в игре; он чаще всего сам выполняет главную роль. Во второй младшей группе в знакомых играх выполнение главной роли поручается детям. Игру всегда организует воспитатель.

Подведение итогов игры должно быть оптимистичным, конкретным, коротким. Малышей обязательно надо похвалить.

В средней возрастной группе появляются игры с соревнованием, как индивидуальным («Кто скорее принесет игрушку»), так и коллективным («Самолеты»), простые игры-аттракционы.

Предварительная работа может включать изготовление атрибутов к игре, знакомство с содержанием игры, игровыми действиями персонажей, чтение литературы, показ диафильмов, рассматривание картин, проведение бесед. Воспитатель объясняет правила по ходу игры, одновременно показывая действия различных героев. Возможно и объяснение через сюжет игры. Если дети играют в игру первый раз, то роль ведущего выполняет воспитатель. В дальнейшем он выступает ведущим не так часто, время от времени, обычно ведущими являются дети. Воспитатель может участвовать в игре и в том случае, когда не хватает игроков. При проведении игры следует учитывать климатические условия, например, температуру воздуха. При высокой температуре воздуха надо давать детям меньшую нагрузку.

Во избежание переутомления детей необходимо принимать во внимание занятие, предшествовавшее игре. Если дети много двигались на участке, катались на лыжах, на санках, следует сократить длительность игры и выбрать игру с меньшей нагрузкой. Игра в среднем возраста может проводиться в течение 6-8 минут. Общая продолжительность игры считается с того момента, как дети собрались на игру и воспитатель начал её объяснение. Необходимо тщательно регулировать нагрузку, то есть бег, прыжки должны чередоваться с отдыхом – ходьбой, произнесением текста, например, в игре «Круговые ловишки», «Хитрая лиса». При правильной нагрузке учащённое дыхание приходит и норму через 1-2 минуты.

Соблюдая дозировку для всех детей, нужно, кроме того, иметь в виду ослабленных детей (пришедших после болезни или имеющих некоторые отклонения от нормы по состоянию сердца, лёгких). Не следует их выключать из игры, подчёркивать их болезненное состояние: надо найти им подходящую роль, чтобы они чувствовали себя членами общего коллектива, например, поручить им роль сторожа, назначить их раскладывать флажки, держать обручи, в которые пролезают дети, и т. д.

Не следует за один раз давать больше двух игр, притом они должны быть различны по характеру движения, по построению: одна игра может быть более подвижной, а другая более спокойной. В течение года рекомендуется использовать около 12 игр, при условии, что в средней группе повторяются игры младшей группы, а в старшей – младшей и средней групп. Внимание воспитателя должно быть направлено не на увеличение количества новых игр, а на повторение и усложнение тех, что уже знакомы детям, на то, чтобы дошкольники усвоили и полюбили проводимые с ними игры.

Навыки и привычки выполнения определенных действий формируются при условии многократных упражнений. Без подкрепления, без упражнений навыки угасают. Поэтому одни и те же игры необходимо систематически повторять: только тогда у детей будут закрепляться положительные качества, двигательные и другие навыки. При систематическом повторении одних и тех раздражителей в коре головного мозга закрепляется определённое соотношение возбуждённых и заторможённых очагов. Таким образом, систематическим повторением игр, постепенным их усложнением мы помогаем выработке у детей нужных навыков и качеств.

При повторении игры нужно постепенно усложнять её и пользоваться различными вариантами игр, чтобы дети умели применять приобретённые ими навыки в изменяющихся условиях. Усложнением может быть увеличение правил в игре (например, в игре «Поезд» вводится бег между рельсами, выложенными из кубиков, шишек, палок, ходьба по «мостику» –

по доске и т. д.). Можно увеличить расстояние для бега, прыжков, увеличить число ловишек (двоих вместо одного).

Подведение итогов игры происходит так же, как и в младшем возрасте. Итог игры должен быть кратким и лаконичным, необходимо особо отметить детей, которые проявили ловкость, быстроту, и похвалить остальных детей за проявленную активность, поддержку игроков и др.

В старшей возрастной группе подвижные игры усложняются по содержанию, правилам, количеству ролей, введению заданий на коллективное соревнование. При соревновании небольших групп учитываются физическое развитие и индивидуальные особенности детей. Используются игры-эстафеты, спортивные игры. Количество ролей увеличивается (до 3-4), роли распределяются между всеми детьми.

При объяснение игры желательно придерживаться следующей последовательности: назвать игру и ее замысел, кратко изложить содержание, подчеркнуть правила, напомнить движение (если нужно), распределить роли, раздать атрибуты, разместить играющих на площадке, начать игровые действия. Если в игре есть слова, то специально разучивать их во время объяснения не следует; дети естественно запомнят их в ходе игры. Если игра знакома детям, то вместо объяснения нужно вспомнить с ними отдельные важные моменты. Если игра сложная, то не рекомендуется сразу же давать подробное объяснение, а лучше поступить так: сначала объясняется главное, а затем по ходу игры все детали. Воспитатель объясняет правила перед игрой, а затем задает вопросы, чтобы убедиться, что все дети поняли правила игры. Дети могут до игры рассказать правила сами или ответить на вопросы воспитателя.

При распределении ролей выбор ведущего на главную роль дети должны воспринимать как поощрение, как доверие, как уверенность воспитателя в том, что ребенок выполнит важное поручение. Выбор воспитателя должен быть обязательно мотивирован. Часто используются считалки, причем считать должны сами дети. На кого выпало последнее

слово, тот и будет водить. За рукой считающего ревниво следят все, поэтому делить слова на части нельзя. Возможен выбор на роль по желанию ребенка. Также при распределении ролей можно использовать загадки, выбирать на роль при помощи «волшебной стрелки», а также предоставлять роль водящего как поощрение или по жребию.

При руководстве игрой воспитатель чаще наблюдает за ней со стороны. Но иногда он может участвовать в игре, если, например, по условиям игры требуется соответствующее число играющих. Задача воспитателя заключается в высказывании замечаний тому, кто нарушил правила, подсказке действий растерявшемуся, подаче сигналов, помощи во время смены ведущих, поощрении детей, наблюдение за действиями детей и своевременное изменение статических поз (сидение на корточках, стояние на одной ноге), регулирование физической нагрузки, которая должна увеличиваться постепенно.

Подведение итогов игры в старшем возрасте должно проходить в интересной и занимательной форме. Во время подведения итогов игры воспитатель отмечает тех, кто проявил ловкость, быстроту, соблюдал правила, и называет тех, кто нарушал правила, анализирует, как удалось достичь успеха в игре. К обсуждению проведенной игры надо привлекать всех детей. Это приучает их к анализу своих поступков, вызывает более сознательное отношение к выполнению правил игры и движений.

Таким образом, подвижная игра – незаменимое средство пополнения ребенком знаний и представлений об окружающем мире, развития мышления, смекалки, ловкости, сноровки, ценных морально-волевых качеств. При проведении подвижной игры имеются неограниченные возможности комплексного использования разнообразных методов, направленных на формирование личности ребенка. В процессе игры происходит не только упражнение в уже имеющихся навыках, их закрепление и совершенствование, но и формирование новых психических процессов, новых качеств личности ребенка. Использование подвижных игр

в работе по физическому воспитанию детей дошкольного возраста создают эмоционально-комфортные условия пребывания ребенка в ДОО и содействуют его физическому, духовному и социальному благополучию, формирует стойкую мотивацию к основам здорового образа жизни.

ГЛАВА II. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПОДВИЖНЫХ ИГР КАК СРЕДСТВА ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗОЖ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1. Изучение уровня сформированности основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста

На основе теоретического анализа исследования проблемы нами была проведена экспериментальная работа, включающая три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный, и предполагающая ознакомление детей среднего дошкольного возраста с основами здорового образа жизни.

Цель экспериментальной работы – определение эффективности использования подвижных игр в работе по формированию основ здорового образа жизни у детей среднего дошкольного возраста.

Исследование проходило на базе МБДОУ д/с №31 «Волшебная страна» г. Пензы в течение восьми месяцев (сентябрь 2020 г. – апрель 2021 г.). В исследовании принимали участие 23 ребенка среднего дошкольного возраста (4-5 лет).

Цель констатирующего этапа эксперимента заключалась в выявлении уровня сформированности основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста. Для выявления уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей среднего дошкольного возраста использовались 2 методики: методика «Неоконченные предложения», предложенная Т.И Бабаевой, А.Г. Гогоберидзе, З.А. Михайловой [22] и методика «Знания о здоровье», предложенная Ю.В. Вивич [10]. Исследование проводилось в два этапа.

На первом этапе мы провели методику «Неоконченные предложения».

Исследование происходило следующим образом: воспитатель

приглашал ребенка поиграть, в ходе игры педагог начинал предложение, а дошкольник его заканчивал. Неоконченные предложения представлены ниже:

1. Здоровый человек – это...

2. Мое здоровье...

3. Иногда я болею, потому что...

4. Когда я болею, мне помогают...

5. Когда у человека что-то болит, то он...

6. Я хочу, чтобы у меня было много здоровья, потому что...

7. Когда я думаю о здоровье, то представляю себе...

8. Когда я думаю о своем здоровье, то мне хочется...

9. Если бы у меня была волшебная палочка здоровья, я бы загадал...

10. Когда я попадаю в опасную для здоровья ситуацию, то...

11. Когда мои друзья болеют, то я...

12. Когда мы с мамой идем к врачу, то я думаю...

Между предложениями иногда делались паузы, перерывы, если ребенок уставал или начинал отвлекаться.

Результаты диагностики оценивались по пяти показателям:

1. Отношение к здоровью (вопросы 1, 7).

2. Отношение к своему здоровью (вопросы 2, 3, 6, 12).

3. Отношение к болезни (вопросы 4, 5, 11).

4. Отношение к опасным для жизни ситуациям (вопрос 10).

5. Направленность желаний о здоровье (вопросы 8, 9).

Оценка уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей осуществлялась следующим образом:

– высокий уровень: 3 балла, выставлялись ребенку, если его ответ правильный, сделан самостоятельно, обоснован;

– средний уровень: 2 балла, выставлялись ребенку, если правильный ответ получен с помощью взрослого, ответ частично обоснован или была попытка его обосновать;

– низкий уровень: 1 балл, выставлялся ребенку, если его ответ был не совсем корректный, даже после наводящих вопросов взрослого, не было попыток обосновать ответ.

В результате, к высокому уровню сформированности представлений о здоровом образе жизни, были отнесены дети, набравшие в сумме от 25 до 36 баллов, к среднему – от 13 до 24 баллов, к низкому – от 0 до 12 баллов. Наглядно полученные данные представлены в таблицах 1-2, а также на рисунке 2.

Таблица 1

Сводные показатели диагностики по методике «Неоконченные предложения» (констатирующий этап)

№ п/п	Ф. И. ребенка	Направленность отношения					Общий балл	Уровень
		к здоровью	к своему здоровью	к болезни	к опасным для жизни ситуациям	к желаниям о здоровье		
1	Борис М.	4	6	2	1	2	15	Средний
2	Илья Ч.	4	5	2	1	2	14	Средний
3	Галина Н.	4	4	2	1	2	13	Средний
4	Роман Ж.	4	4	2	1	2	13	Средний
5	Алла Л.	5	10	7	2	2	26	Высокий
6	Карина С.	5	10	7	2	3	27	Высокий
7	Григорий П.	5	9	8	2	2	26	Высокий
8	Светлана В.	1	4	1	1	1	8	Высокий
9	Тимофей М.	1	3	1	1	1	7	Низкий
10	Олеся Ж.	1	4	1	1	1	8	Низкий
11	Роман В.	1	4	1	1	1	8	Низкий
12	Кирилл Л.	1	4	1	2	2	10	Низкий
13	Екатерина Д.	1	4	1	1	1	8	Низкий
14	Борис Т.	4	6	2	1	2	15	Низкий
15	Мария К.	4	5	2	1	2	14	Средний
16	Наталья Е.	4	4	2	1	2	13	Средний

17	Павел А.	3	5	2	1	2	13	Средний
18	Карина С.	4	6	2	1	2	15	Средний
19	Альбина Р.	4	4	2	2	2	14	Средний
20	Юрий Ш.	4	4	2	1	2	13	Средний
21	Анастасия Я.	4	4	2	2	1	13	Средний
22	Илья М.	2	4	1	1	1	9	Низкий
23	Иван В.	2	4	1	1	1	9	Низкий

Таблица 2

Процентное соотношение уровней сформированности основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста по методике «Неоконченные предложения» (констатирующий этап)

Уровень	**Кол-во детей**	**%**
Высокий	3	13,3%
Средний	12	52%
Низкий	8	34,7%
Всего	23	100%

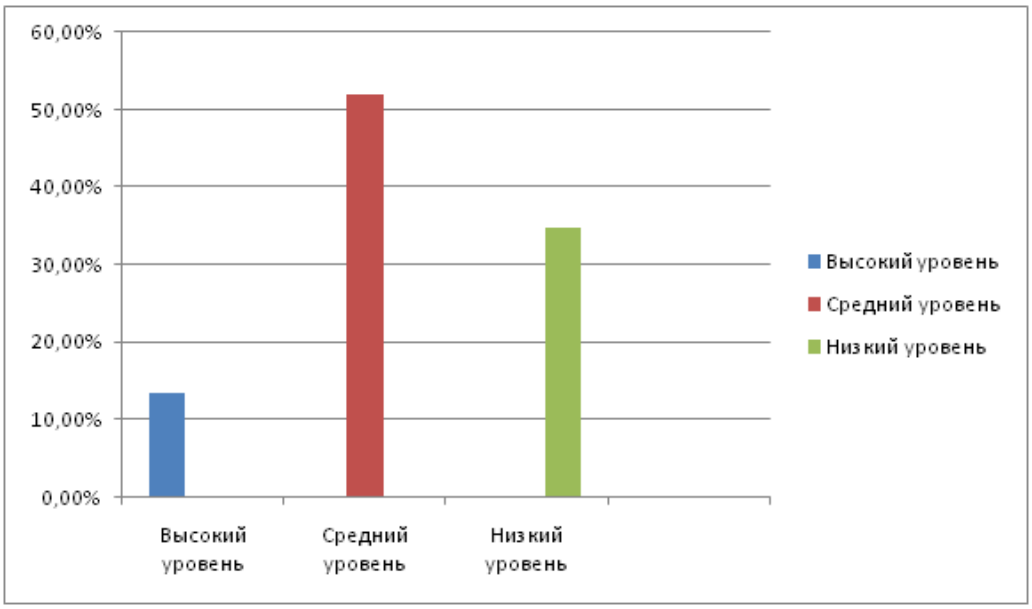


Рис. 2. Результаты диагностики по методике «Неоконченные предложения» (констатирующий этап)

Как видим из таблиц и рисунка, в исследуемой группе сформированность основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста находится преимущественно на среднем уровне, его продемонстрировали 12 (52%) испытуемых, низкий уровень сформированности исследуемого качества выявлен у 8 (34,7%) дошкольников, на высоком уровне основы ЗОЖ сформированы только у 3 (13,3%) детей. Наибольшие затруднения в ответах возникли у Тимофея М., он с трудом выполнял задания и терялся в своих мыслях, именно поэтому он находится в группе тех, кто показал низкий уровень. Однако есть и ребята, которые справились с этим заданием на отлично, они продемонстрировали довольно высокий результат и хорошие знания о ЗОЖ. Это были две девочки: Алла Л. и Карина С.

Результаты диагностики показали, что большинство детей понимают, что такое здоровый человек (это «тот который не болеет», «у кого ничего не болит» и т. п.), однако, затрудняются продолжить предложение «Мое здоровье...», даже после наводящих вопросов. Большинство детей понимают, почему они болеют, однако на вопрос о том, что им помогает выздороветь, чаще отвечают, что мама, а не лекарства или желание вылечиться. На предложение «Когда у человека что-то болит, то он...» основная масса детей добавила, что «он плачет» или «не ходит в детский сад (на работу)», вместо «начинает лечиться».

Следует отметить, что многие дети ориентируются в своих желаниях по отношению к здоровью, им хочется быть здоровым и не ходить к врачам. Дети трудно себе представляют опасные для здоровья ситуации, но с удовольствием хотят помочь друзьям, которые болеют.

На втором этапе мы провели методику «Знания о здоровье».

Целью данной методики было изучение уровня информированности средних дошкольников о ЗОЖ и здоровье.

Детям предлагалось ответить на вопросы анкеты, выбрав из имеющихся ответов те варианты ответов, которые, по их мнению, являются наиболее точными (один, несколько или все). Анкетирование проводилось в

индивидуальном порядке, вопросы читал воспитатель и отмечал в протоколе знаком «+» те варианты ответов, которые выбрали дети.

1. Что такое здоровье?

а) отсутствие болезней;

б) способность работать долгое время без усталости;

в) стремление быть лучше всех;

г) хорошее настроение;

2. Почему важно соблюдать режим дня?

а) чтобы все успевать;

б) чтобы быть здоровым;

в) чтобы меньше уставать;

г) чтобы не ругали родители;

3. Какие из перечисленных правил являются правилами личной гигиены?

а) мыть руки, вернувшись с улицы, после посещения туалета, перед едой;

б) чистить зубы два раза в день;

в) своевременно подстригать ногти;

г) следить за порядком в доме;

4. Для чего нужно закаляться?

а) чтобы укрепить здоровье;

б) чтобы все завидовали;

в) чтобы не боятся холода и жары;

г) чтобы тренировать силу воли;

5. Что значит «питаться правильно»?

а) есть все, что нравится

б) есть в одно и то же время;

в) есть не менее 4 раз в день;

г) есть полезную для здоровья пищу;

6. Почему нужно больше двигаться?

а) чтобы быть выносливым, ловким;

б) чтобы быть быстрее всех;

в) чтобы хорошо себя чувствовать;

г) чтобы не болеть.

Обработка данных: за выбор правильного варианта ответа на вопрос (кроме вариантов 1в, 2г, 3г, 4б, 5а, 6б) учащиеся получают 1 балл. Сумма набранных баллов характеризует уровень знаний о ЗОЖ:

– 0-2 балла – низкий уровень: слабая ориентировка в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные;

– 3-4 баллов – средний уровень: знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные, система знаний отсутствует;

– 5-6 баллов – высокий уровень: хорошая ориентировка в вопросах сферы здравосозидания, знания достаточно полные, осознанные и систематизированные.

Наглядные результаты методики представлены в таблицах 3-4, а также на рисунке 3.

Таблица 3

Сводные показатели диагностики по методике «Знания о здоровье» (констатирующий этап)

№ п/п	Ф. И. ребенка	Общий балл	Уровень
1	Борис М.	3	средний
2	Илья Ч.	3	средний
3	Галина Н.	3	средний
4	Роман Ж.	4	средний
5	Алла Л.	5	высокий
6	Карина С.	5	высокий
7	Григорий П.	6	высокий
8	Светлана В.	5	высокий

9	Тимофей М.	2	низкий
10	Олеся Ж.	2	низкий
11	Роман В.	5	высокий
12	Кирилл Л.	3	средний
13	Екатерина Д.	3	средний
14	Борис Т.	4	средний
15	Мария К.	2	низкий
16	Наталья Е.	1	низкий
17	Павел А.	3	средний
18	Клава С.	1	низкий
19	Альбина Р.	1	низкий
20	Юрий Ш.	2	низкий
21	Анастасия Я.	3	средний
22	Илья М.	6	высокий
23	Иван В.	4	средний

Таблица 4

Процентное соотношение уровней представления о ЗОЖ и здоровье у детей среднего дошкольного возраста по методике «Знания о здоровье» (констатирующий этап)

Уровни	**Количество детей**	**%**
Высокий	6	26.2%
Средний	10	43.4%
Низкий	7	30.4%
Всего	23	100%

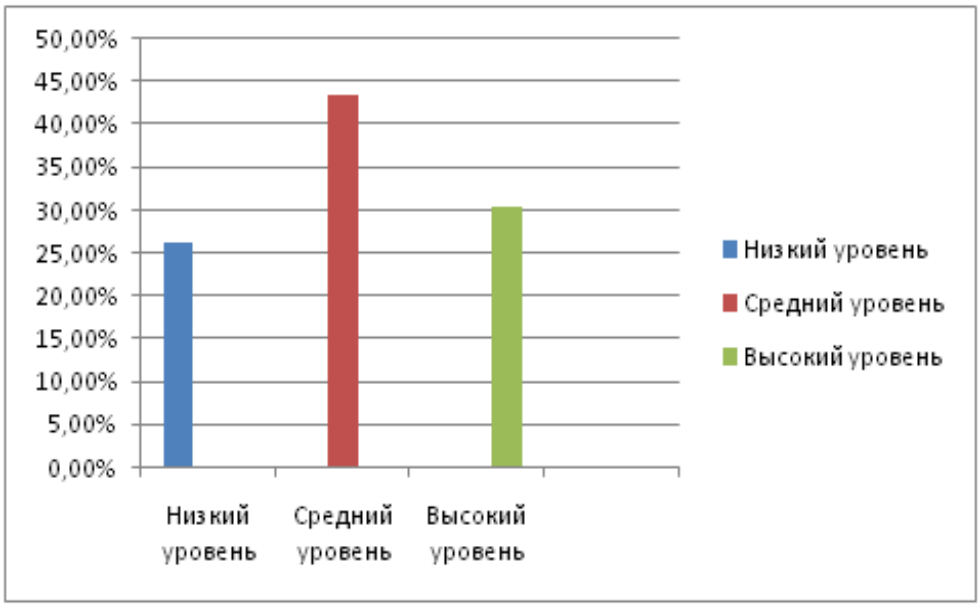


Рис. 3. Результаты диагностики по методике «Знания о здоровье» (констатирующий этап)

Как мы видим из таблиц и рисунка, в исследуемой группе, представление детей о здоровье и ЗОЖ находится преимущественно на среднем уровне, его продемонстрировали 10 (43,4 %) детей, низкий уровень показали 7 (30,4%) испытуемых, и высокий уровень лишь у 6 (26,2%) дошкольников. Наибольшие затруднения возникли снова у Тимофея М. Ребенок не знает правил личной гигиены, не понимает, что такое режим дня и для чего его нужно соблюдать. Алла Л. и Карина С. снова показали отличный результат, девочки имеют представление о ЗОЖ и своем здоровье, знают, для чего нужно закаляться и как важно правильно питаться.

Результаты диагностики показали, что большинство детей не понимает, что такое ЗОЖ и как важно следить за своим здоровьем. Представления о ЗОЖ весьма фрагментарны, ответы неуверенные и не полные.

Так же следует отметить, что часть испытуемых справилась с заданием, они понимают и осознают, как важно беречь свое здоровье и что нужно делать, чтобы не болеть. Многие дети не хотят болеть и с удовольствием приходят на помощь друзьям, чтобы они скорее поправились.

Полученные результаты диагностик указали на необходимость проведения целенаправленной работы по повышению уровня

сформированности основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста. Для организации данной работы мы будем использовать подвижные игры как наиболее эффективное средство, способствующее возникновению и сохранению интереса дошкольников к данной области знаний.

2.2. Содержание работы по использованию подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста

Формирующий этап эксперимента проводился в течение шести месяцев (октябрь 2020 г. – апрель 2021 г.) и предполагал расширение и закрепление знаний детей среднего дошкольного возраста об основах здорового образа жизни средствами подвижных игр.

Работа с детьми была направлена на повышение уровня их когнитивного, эмоционального, мотивационно-поведенческого и двигательного компонентов формирования ЗОЖ. В начале нашей работы нами был составлен календарно-тематический план проведения мероприятий, представленный в таблице 5. Разработка плана осуществлялась на основе программы по использованию подвижных игр для повышения двигательной активности дошкольников, разработанной Л.Н. Кукариной [21]. Также мы использовали рекомендации по организации подвижных игр, предложенные Н.Е. Вераксой, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой [25].

Таблица 5

Календарно-тематический план работы по использованию подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста

Месяц	Подвижная игра	Цель, задачи
Октябрь	Разминка. 1. «Дружная семейка». 2. «Цветные	Создание оптимальных условий для сохранения и укрепления здоровья. Развивать двигательную активность

	автомобили». 3. «Бег по дорожке». 4. «Прокати и поймай обруч». 5. «Птицы в клетке».	детей, психофизические качества; пространственную ориентировку; приучать к выполнению правил; творческие способности (придумывание вариантов игр, комбинированные движения).
Ноябрь	Разминка. 1. «Лиса в курятнике». 2. «Самолеты». 3. «Подбрось – поймай». 4. «Жмурки». 5. Сбей кеглю.	Формировать знания, умения и навыки, которые будут необходимы для сохранения и укрепления здоровья. Развивать двигательную активность детей; приучать к выполнению правил.
Декабрь	Разминка. 1. «Совушка-сова». 2. «Ловушка». 3. «Не пропусти мяч». 4. «Перемена места». 5. «Прокати не задень».	Формировать привычку к ЗОЖ. Развивать пространственную ориентировку.
Январь	Разминка 1. «Веселые снежинки». 2. «Метелица». 3. «Вдоль дорожки». 4. «Догони свою пару». 5. «Воробушки и кот».	Развивать двигательную активность детей; ориентировку в пространстве.
Февраль	Разминка 1. «Снежная карусель». 2. «Снежинки –	Развивать пространственную ориентировку; приучать к выполнению правил; творческие

	пушинки». 3. «Зайцы и волк». 4. «Катание на санках друг друга». 5. «Ловишки».	способности (придумывание вариантов игр, комбинированные движения)
Март	Разминка 1. «Лиса в курятнике». 2. «Пролезание через обруч». 3. «Кролики». 4. «Мяч на лопатке». 5. «Преодолей полосу препятствий».	Формировать мотивацию и чувство ответственности за сохранение собственного здоровья. Формировать двигательные умения и навыки; развивать двигательные способности.
Апрель	Разминка 1. «Зайцы и волк». 2. «Перепрыгни через ручеек». 3. «Бегом по дорожке». 4. «Котята и щенята». 5. «Попади в ворота».	Сохранение и укрепление здоровья детей с помощью здоровьесберегающих технологий с учетом возрастных особенностей и возможностей каждого дошкольника; приучать к выполнению правил.

При планировании и проведении подвижных игр мы руководствовались рекомендациями, разработанными И.И. Малозёмовой. При организации работы мы старались учитывать следующие принципы:

– принцип гуманистической направленности: установление партнерских отношений между детьми и взрослыми при руководящей роли взрослого;

– принцип комплексности, который предполагает взаимосвязь подвижной игры и физических качеств, формирование потребности в двигательной активности и физическом совершенствовании;

– принцип индивидуализации: построение содержания работы с детьми с учетом их индивидуальных возможностей и достижений.

Для того, чтобы подвижные игры оказали положительный результат на личность ребенка, нами решались следующие задачи:

1. Подбирать подвижные игры, соответствующие возрастным и индивидуальным особенностям детей, а также способствующие проявлению у них разумной смелости, решительности, уверенности в своих силах.

2. Обеспечивать условия для выполнения спортивных упражнений, направленных на преодоление трудностей физического характера, развивать у детей терпение и выносливость.

3. Создавать предпосылки для проявления положительных эмоций.

Для повышения двигательной активности подбор подвижных игр проводился с учетом следующих условий:

– наличия в подвижной игре достаточных трудностей, преодоление которых вызывает необходимость приложения волевых усилий (усложнение правил и заданий, овладение новыми двигательными действиями);

– обусловленность участия ребенка в подвижной игре личностно-значимыми мотивами, побуждающими его к преодолению трудностей и проявлению целеустремленности и настойчивости (порадовать родителей, принести победу своей команде и т.д.);

– использование педагогических методов (похвалы, поощрения и т.д.), обеспечивающих эмоциональную поддержку и стимулирование детей к участию в подвижной игре и проявлению двигательной активности.

При составлении плана мы постарались согласовать проведение подвижных мероприятий со временами года. Например, зимой проводились игры со снежинками, с метанием снежных комков. В более теплую погоду старались сделать досуг детей наиболее интересным, прибегая к обручам, скалкам, скамейкам. Организация работы по приобщению детей к ЗОЖ происходила в тесном сотрудничестве с работниками ДОО (музыкальным руководителем, инструктором по физической культуре).

При подборе игр учитывался характер и реальные двигательные возможности ребенка и его индивидуальная реакция на физическую нагрузку. На занятиях регулировалась физическая нагрузка, которая увеличивалась постепенно. Если, например, при первом проведении игры детям разрешалось бегать 8 с, то при повторении ее несколько повышалась нагрузка; на четвертом повторении она достигала предельной нормы, а на пятом-шестом - снижалась. Иногда нагрузку увеличивали изменением темпа выполнения движений. Игры большой подвижности повторялись 3-4 раза, более спокойные – 4-6 раз. Паузы между повторениями 0,3-0,5 мин.

Работа с дошкольниками включала в себя различные виды подвижных игр с целью приобщениях их к ЗОЖ. Дети знакомились с большим количеством подвижных игр и проявляли себя очень активно. В процессе проведения игр у детей формировалось положительное отношение к ЗОЖ, представление о правильной осанке, выработка мышечного равновесия. Игры проводились чаще всего на свежем воздухе, это помогало детям чувствовать себя более комфортно и свободно. Если же погода не позволяла детям «побегать» на улице, то все занятия переносились в физкультурный зал. Активность детей педагог обычно завершал дыхательной физкультминуткой.

В результате обучения дети познакомились со многими играми, что позволяет воспитать у них интерес к игровой деятельности, умение самостоятельно подбирать и проводить их с товарищами в свободное время, умение общаться со сверстниками и взрослыми. Также у детей должен появиться интерес к подвижным играм, стремление участвовать в них, в результате чего у дошкольников повыситься двигательная активность, и они станут более выносливыми.

Перед проведением игр в обязательном порядке проводилась разминка под музыку с использованием видеоматериала. Она была не утомляющей, дети были рады наблюдать за ведущим и повторять за ним движения. Благодаря общей разминке решалась задача активизации опорно-двигательного аппарата, деятельности внутренних систем организма

(особенно сердечной и дыхательной). Разминка включала медленный бег, гимнастические упражнения на все группы мышц.

Ниже представлены примеры нескольких наиболее интересных, по нашему мнению, подвижных игр.

Подвижная игра «Цветные автомобили»

Предварительная работа: повторение 3 сигналов светофора, чтение стихотворения про 7 цветов радуги.

Описание игры: Дети сидят вдоль стены, они автомобили. Каждому дается флажок какого-либо цвета. Воспитатель стоит в центре лицом к играющим. В руке – 3 цветных флажка, по цветам светофора. Поднимает флажок, дети, имеющие флажок этого цвета бегут по площадке в любом направлении, на ходу они гудят, подражая автомобилю. Когда воспитатель опустит флажок, дети останавливаются и по сигналу: «Автомобили возвращаются!» – направляются шагом в свой гараж. Затем воспитатель поднимает флажок другого цвета. Педагог может поднять одновременно и 2, и все 3 флажка вместе, тогда все машины выезжают из гаража.

Правила игры: выезжать из гаражей можно только по сигналу воспитателя, возвращаться в гараж тоже по сигналу. Если флажок опущен, автомобили не двигаются.

Варианты игры: разложить по углам ориентиры разного цвета. На сигнал «Автомобили выезжают», в это время поменять местами ориентиры. Предложить детям вспомнить разные марки автомобилей.

В результате проведения игры дети научаться различать цвета, действовать по зрительному сигналу и упражняться в ходьбе и беге.

Подвижная игра «Жмурки»

Описание: Водящий выбирается при помощи считалки. Ему завязывают глаза и отводят на середину площадки, поворачивают несколько раз вокруг себя и начинают с ним разговор:

– Кот, кот, на чем стоишь?

–- На мосту.

– Что в руках?

– Квас.

– Лови мышей, а не нас!

Игроки разбегаются, а водящий должен их поймать. Пойманного игрока водящий должен узнать на ощупь, не снимая повязки.

С помощью этой игры дети научаться координировать свои действия и внимательно слушать текст.

Для восстановления дыхания после активной физической деятельности, а также в целях профилактики респираторных заболеваний, повышения уровня закаленности и устойчивости организма к влиянию внешней среды после проведения подвижных игр мы проводили с детьми дыхательные упражнения. Содержание и правила выполнения упражнений представлены ниже:

Правила выполнения упражнений:

1) Дыхание только через нос.

2) Вдох делается вместе с движением.

3) Гимнастика выполняется под счет на восемь. (Учащиеся считают только про себя: «и» – вдох, «цифра» – выдох).

4) Гимнастика носит как лечебный, так и профилактичекий характер.

Примеры упражнений.

«Ладошки»

И.п. – встать прямо, руки согнуты в локтях, локти вниз, ладони от себя; производятся короткие, ритмичные вдохи носом и одновременное сжимание ладоней в кулаки. Выдохи происходят самостоятельно без выталкивания с помощью мышц. Делается 4 вдоха с последующей пауза 3-4 секунды. Норма 24 раза по 4 вдоха. (Может появиться легкое головокружение от большого количества свежего воздуха).

«Погончики»

И.п. – встать прямо, кисти рук сжаты в кулаки и прижаты к животу на

уровне пояса. В момент вдоха резкий толчок кулаками вниз, после чего кисти рук возвращаются в и.п. с одновременным выдохом. Кисти рук выше пояса не поднимать. Выполнять 12 раз по 8 вдохов – движений, с перерывами между 8-ю – 3-4 секунды. Выполняется стоя, сидя, лежа.

С целью лучшего восприятия сюжетов подвижных игр нами проводилась предварительная работа, предусматривающая чтение художественной литературы, в том числе сказок М. Здехова «Зайцы и Волк», И. Чуплина «Лиса в курятнике». К некоторым подвижным играм, таким, как «Веселые снежинки», «Метелица», «Снежинки-пушинки», «Цветные автомобили», совместно с детьми были изготовлены игровые атрибуты.

Таким образом, в рамках формирующего этапа эксперимента нами была проведена работа по использованию подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ детей среднего дошкольного возраста. Формирующий этап эксперимента был завершен контрольной диагностикой, результаты которой представлены в следующем параграфе.

2.3 Анализ эффективности использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста

В конце апреля 2021 г. нами был проведен контрольный этап эксперимента, целью которого является изучение эффективности использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста. На контрольном этапе мы использовали те же методики, что и на констатирующем этапе работы. Результаты контрольной диагностики по методике «Неоконченные предложения» представлены в таблице 6.

Таблица 6

Сводные показатели диагностики по методике

«Неоконченные предложения» (контрольный этап)

№ п/п	Ф. И. ребенка	Направленность отношения					Общий балл	Уровень
		к здоровью	к своему здоровью	к болезни	к опасным для жизни ситуациям	к желаниям о здоровье		
1	Борис М.	10	6	2	2	6	26	Высокий
2	Илья Ч.	5	9	2	3	2	22	Средний
3	Галина Н.	4	10	2	1	2	19	Средний
4	Роман Ж.	4	4	2	1	2	13	Средний
5	Алла Л.	5	10	7	2	2	26	Высокий
6	Карина С.	5	10	7	2	3	27	Высокий
7	Григорий П.	8	10	8	2	2	30	Высокий
8	Светлана В.	1	4	1	1	1	8	Высокий
9	Тимофей М.	10	3	4	3	1	21	Средний
10	Олеся Ж.	1	4	1	1	1	8	Низкий
11	Роман В.	9	6	1	4	1	21	Средний
12	Кирилл Л.	6	6	7	3	3	25	Высокий
13	Екатерина Д.	9	5	6	1	2	23	Средний
14	Борис Т.	10	6	4	3	1	24	Средний
15	Мария К.	4	5	2	1	2	14	Средний
16	Наталья Е.	10	6	4	3	2	25	Высокий
17	Павел А.	3	5	2	1	2	13	Средний
18	Клава С.	4	6	2	1	2	15	Средний
19	Альбина Р.	4	4	2	2	2	14	Средний
20	Юрий Ш.	10	4	4	5	2	25	Высокий
21	Анастасия Я.	4	4	2	2	1	13	Средний
22	Илья М.	2	4	1	1	1	9	Низкий
23	Иван В.	2	4	1	1	1	9	Низкий

Анализируя данные таблицы, можно сделать вывод о том, что детей с высоким уровнем сформированности основ ЗОЖ 8 (34,7%), со средним уровнем 12 (52,2%), а с низким 13 испытуемых (13,1%). Процентное соотношение уровней сформированности основ ЗОЖ детей среднего дошкольного возраста представлено в таблице 7.

Таблица 7

Процентное соотношение уровней сформированности основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста по методике «Неоконченные предложения» (контрольный этап)

Уровень	Кол-во детей	%
Высокий	8	34,7%
Средний	12	52,2%
Низкий	3	13,1%
Всего	23	100%

Наглядно полученные результаты представлены на рисунке 4.

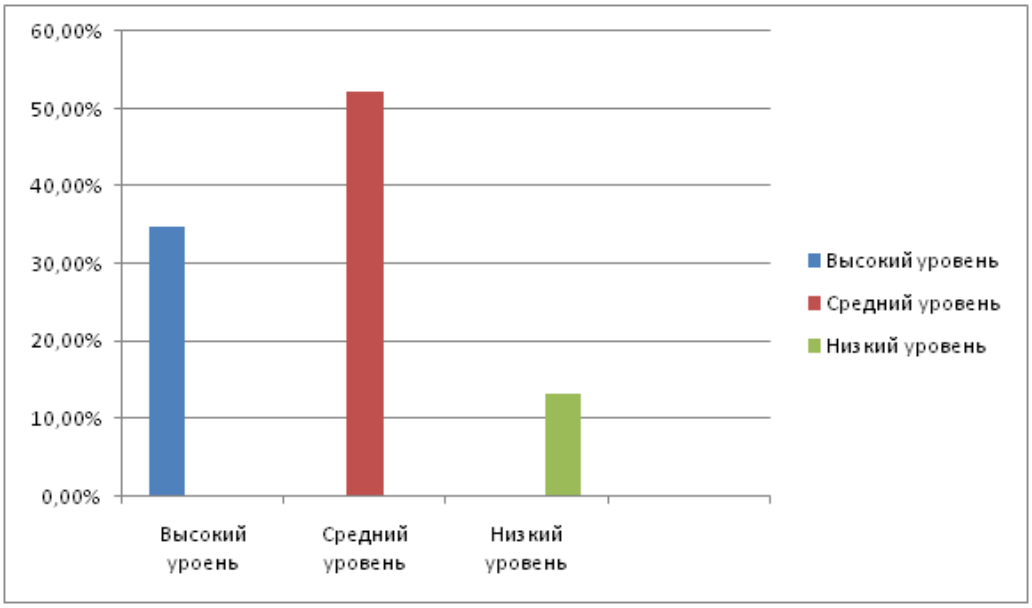


Рис. 4. Результаты диагностики по методике «Неоконченные предложения» (контрольный этап)

Результаты контрольной диагностики по методике «Знания о здоровье»

представлены в таблице 8.

Таблица 8

Сводные показатели диагностики по методике «Знания о здоровье» (контрольный этап)

№ п/п	Ф. И. ребенка	Общий балл	Уровень
1	Борис М.	6	высокий
2	Илья Ч.	3	средний
3	Галина Н.	3	средний
4	Роман Ж.	6	высокий
5	Алла Л.	5	высокий
6	Карина С.	5	высокий
7	Григорий П.	6	высокий
8	Светлана В.	5	высокий
9	Тимофей М.	5	средний
10	Олеся Ж.	4	средний
11	Роман В.	5	высокий
12	Кирилл Л.	3	средний
13	Екатерина Д.	3	средний
14	Борис Т.	6	высокий
15	Мария К.	2	низкий
16	Наталья Е.	6	высокий
17	Павел А.	3	средний
18	Клава С.	5	средний
19	Альбина Р.	1	низкий
20	Юрий Ш.	6	высокий
21	Анастасия Я.	3	средний
22	Илья М.	6	высокий
23	Иван В.	6	высокий

Процентное соотношение уровней сформированности основ ЗОЖ детей среднего дошкольного возраста представлено в таблице 9 и на рисунке 5.

Таблица 5

Процентное соотношение уровней представления о ЗОЖ и здоровье у детей среднего дошкольного возраста по методике «Знания о здоровье» (контрольный этап)

Уровни	Количество детей	%
Высокий	12	52,2%
Средний	9	39,1%
Низкий	2	8,7%
Всего	23	100%

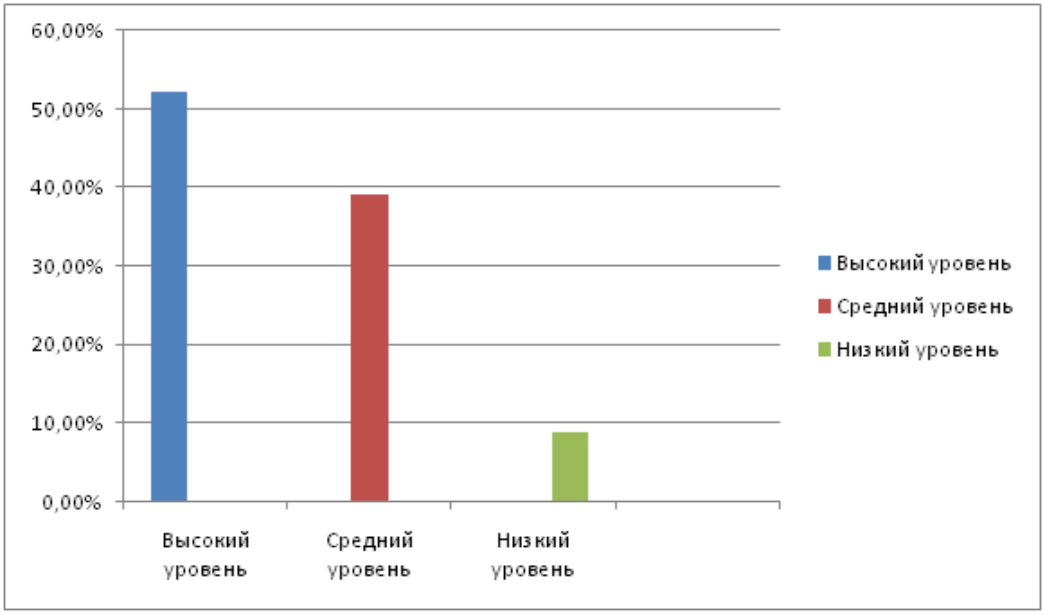


Рис. 5. Результаты диагностики по методике «Знания о здоровье» (контрольный этап)

Таким образом, результаты контрольного этапа эксперимента продемонстрировали эффективность проведенной работы по использованию подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста. Сравнительные результаты экспериментальной

деятельности представлены на рисунках 6 и 7.

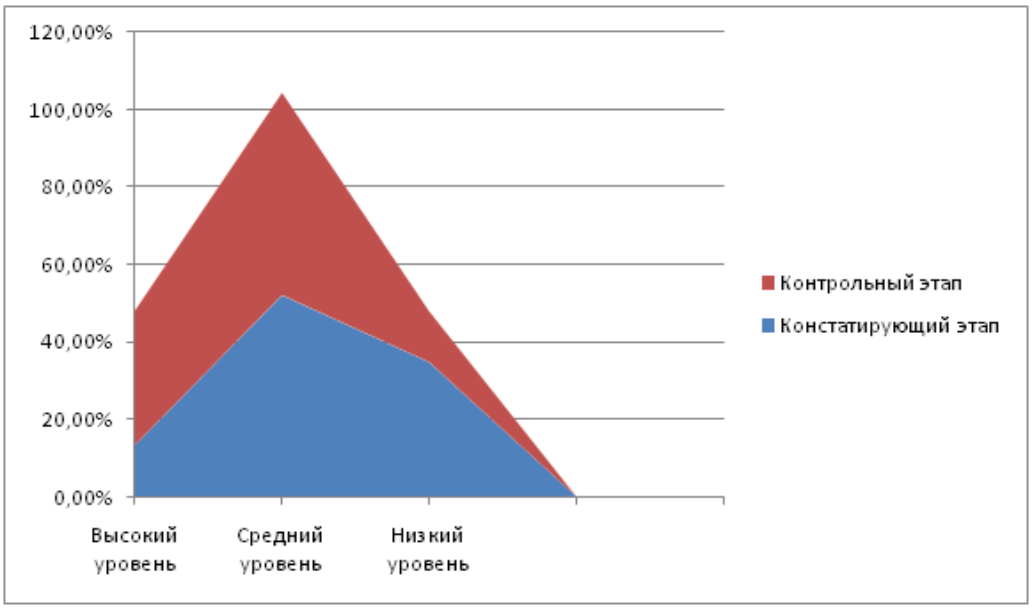


Рис. 6. Сравнительные результаты проведенного исследования по методике «Неоконченные предложения» на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (в %)

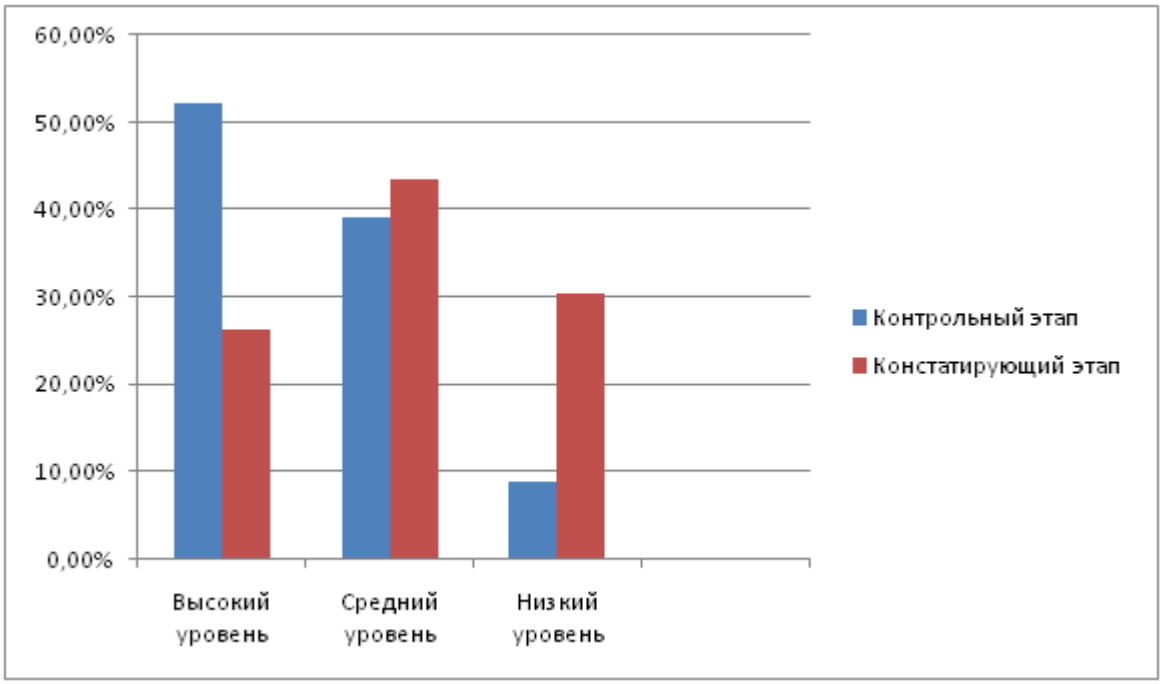


Рис. 7. Сравнительные результаты проведенного исследования по методике «Знания о здоровье» на констатирующем и контрольном этапах эксперимента (в %)

В ходе проведенной работы, мы пришли к выводу, что результаты выполненных заданий на контрольном этапе эксперимента у многих дошкольников изменились в лучшую сторону по сравнению с

констатирующим этапом. Дети стали лучше отвечать на вопросы про ЗОЖ, начали разбираться в понятии «сохранение здоровья». Средний уровень на контрольном этапе продемонстрировали Борис Т., Тимофей М., Клава С., Олеся Ж., Екатерина Д, Роман В., в то время, как на контрольном этапе они показали достаточно высокий уровень знаний. Некоторые дети (Юрий Ш., Борис М., Иван В., Роман Ж., Наталья Е.) на констатирующем этапе показали средний уровень знаний, но при проведении контрольного этапа они весьма отличились и показали высокий уровень знаний. Средний уровень знаний был выявлен у Тимофея М., но, исходя из результатов методик, знания не сильно повысились с низкого уровня. Возможно, этому всему причина того, что мальчик продолжительное время болел и не посещал дошкольное учреждение.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что успешность формирования внимательного отношения к здоровью, проявления интереса к ЗОЖ стала возможным при планомерном использовании подвижных игр как наиболее эффективного средства, способствующего возникновению и сохранению интереса дошкольников к данной области знаний. Считаю, что данная работа является достаточно перспективной и в дальнейшем ее можно продолжить.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теоретический анализ психолого-педагогической литературы, данные полученные в ходе исследования, позволили сформулировать следующие выводы.

Здоровый образ жизни – это осознанное отношение личности к здоровью и жизни. Основы здорового образа жизни необходимы для полноценного становления каждого человека. Именно они позволяют плодотворно работать как на благо себя и своей семьи, так и общества в целом. Взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии «здоровый образ жизни» Основы здорового образа жизни закладываются в детстве в процессе воспитания. Создание благоприятных условий для формирования у дошкольников представлений о здоровом образе жизни, имеет большое значение в системе дошкольного образования, так как дошкольный возраст характеризуется бурным развитием основных функциональных систем, которые способствуют созданию устойчивого уровня адаптации и обеспечивают здоровье ребенка в течение всего его последующего развития.

Нужно помнить о том, что работа по физическому воспитанию, подразумевающая организацию спортивных праздников, мероприятий и развлечений, может логично дополняться и сочетаться с такими формами работы, как познавательные тематические беседы, игры-беседы или развлечения. В процессе такого разностороннего воспитания зарождается тот фундамент, на котором строится более сложное образование – чувство любви к своему здоровью.

Исследование проводилось на базе МБДОУ детский сад № 31 «Волшебная страна» г. Пензы. В исследовании принимали участие воспитанники средней группы в количестве 23 человек. Нами были определены 2 вида заданий для проведения с детьми: экспериментальные методики: «Неоконченные предложения» и «Мое здоровье». В результате

констатирующего эксперимента было выявлено, что детьми имеют представления о ЗОЖ лишь на среднем уровне (52% и 43,4% соответственно). Часть испытуемых не понимает, зачем нужно беречь свое здоровье и как правильно следить за ним (34,7% и 30,4%).

В связи с этим на формирующем этапе нами была организована специальная работа, включающая в себя проведение подвижных игр и разминок с целью привлечения детей к ЗОЖ.

В начале работы нами был составлен перспективно-тематический план, при разработке которого мы старались учесть и погодные условия, и индивидуальные возможности каждого воспитанника. В рамках формирующего этапа эксперимента нами была проведена работа по чтению литературных произведений. Системность и результативность усвоения детьми знаний о своем здоровьем, о здоровом образе жизни, обеспечивала предварительная работа, которая заключалась в проведении различных веселых разминок с видео-сопровождением.

На контрольном этапе работы проводилась повторная диагностика с использованием тех же заданий, что и на констатирующем этапе эксперимента. В ходе проведенной работы мы пришли к выводу, что результаты выполнения заданий у многих дошкольников изменились в лучшую сторону, по сравнению с констатирующим этапом. Было выявлено, что детей с высоким уровнем представлений о ЗОЖ – 12 человек (52,2%), к среднему уровню относятся 9 дошкольников (39,1%), низкий уровень составили 2 ребенка (8,7%). В целом, дети стали лучше отвечать на вопросы о своем здоровье, а также называть подвижные игры и объяснять их.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что успешность формирования внимательного отношения к здоровью, проявления интереса к ЗОЖ стала возможным при планомерном использовании подвижных игр и разного рода продуктивных занятий как наиболее эффективного средства, способствующего возникновению и сохранению интереса дошкольников к данной области знаний. Считаем, что данная работа является достаточно

перспективной и в дальнейшем ее можно продолжить. Полученные результаты исследования дают основание сделать обобщенный вывод о том, что цель исследования достигнута, задачи решены, гипотеза подтверждена.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алямовская В.Г. Оздоровительные технологии в дошкольном образовательном учреждении: инновационный аспект. – М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2010. – 124 с.

2. Алямовская В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении. // Дошкольное образование. – 2004. – № 7. – С. 24-28.

3. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход. // Школа здоровья. – 2000. – Т.7. – №2. – С. 21-28.

4. Бабенкова Е.А. Как помочь детям стать здоровыми: Метод, пособие. – М.: ООО «Астрель»: ООО «АСТ», 2003. – 206 с.

5. Бурда С.А. Формирование здорового образа жизни детей дошкольного возраста. / С.А. Бурда, Н.Н. Кривунец. // Молодой ученый. – 2018. – № 46.2 (232.2). – С. 17-22.

6. Вавилова Е.Н. Укрепляйте здоровье детей: Пособие для воспитателя дет. сада. – М.: Просвещение, 2006. – 128 с.

7. Васильков А.А. Физкультура и здоровье. – М.: Физкультура и спорт, 2016. – 232 с.

8. Вивич Ю.В. Диагностики и методики для выявления отношения к ЗОЖ средних дошкольников. URL: https://nsportal.ru/detskiy

9. Детство. Примерная образовательная программа дошкольного образования / Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцева и др. – СПб.: ООО «Детство-Пресс», Издательство РГПУ им. А.И. Герцена, 2014 – 321 с.

10. Додонова Л.П. Системный анализ словосочетания «здоровый образ жизни». // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 3. – С. 22-26.

11. Жерякова С. В. Содержание, формы и методы формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в педагогике второй

половины XX века. // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы VI Междунар. науч. конф. – Уфа: Лето, 2015. – С. 59-62.

12. Журавин М.Л. Реализация системного подхода в решении проблемы сохранения и поддержания здоровья детей. / М.Л. Журавин, Н.К. Меньшиков. – М: Академия, 2019. – 340 с.

13. Здоровый дошкольник: социально оздоровительная технология 21 века. / сост. Ю.Е. Антонов, М.Н. Кузнецова и др. – М.: Гардарики, 2008. – 164 с.

14. Змановский Ю.Ф. Воспитание здорового ребенка: физиологический аспект. // Дошкольное воспитание. – 1993. – № 9. – С. 34-36.

15. Интегрированный подход в работе с семьей по формированию у дошкольников основ культуры здоровья: сборник материалов из опыта работы дошкольных образовательных учреждений Ульяновской области. – Ульяновск: УИПКПРО, 2014. – 92 с.

16. Истоки. Базисная программа развития ребенка-дошкольника. / Т.И. Антонов, Е.П. Арнаутова и др., науч. ред. Л.А. Парамонова, А.Н. Давичук, К.В. Тарасова и др. – М.: КАРАПУЗ, 2007. – 228 с.

17. Касимов Р.А. Подходы к единому понятию здорового образа жизни. // Ярославский педагогический вестник. – 2010. – № 2. – С. 48-53.

18. Кольцов Д.А. Здоровый образ жизни как ценность современного человека. // Вестник Рязанского государственного университета им. С.А. Есенина. – 2014. – № 4. – С. 27-31.

19. Копосова Е. А. Формирование навыков здорового образа жизни у дошкольников. // Вопросы дошкольной педагогики. – 2015. – № 1 (1). – С. 16-18.

20. Кудрявцев В. Физическая культура и развитие здоровья ребенка. // Дошкольное воспитание. – №1. – 2004. – С. 81-85.

21. Кукарина Л.Н. Программа «Использование подвижных игр для повышения двигательной активности дошкольников». // Социальная сеть работников. URL: https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2018/01/08/programma-

ispolzovanie-podvizhnyh-igr-dlya-povysheniya-dvigatelnoy

22. Малоземова И.И. Физическое воспитание дошкольников: теоретические и методические основы: учебное пособие для студентов педагогических вузов. – Екатеринбург: Урал.гос. пед. ун-т, 2018. – 94 с.

23. Мониторинг в детском саду: научно-методическое пособие / Т.И. Бабаева и др.; науч. ред. А. Г. Гогоберидзе. – СПб.: Детство-Пресс, 2011. – 588 с.

24. Нежина Н.В. Охрана здоровья детей дошкольного возраста. // Дошкольное воспитание. – 2004. – № 4. – С. 14-18.

25. От рождения до школы. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования / Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2014. – 368 с.

26. Полтавцева Н.В. Приобщаем дошкольников к здоровому образу жизни. – М.: ТЦ Сфера, 2013. – 128 с.

27. Рылова Н.Т. Организационно-педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений: автореферат канд. дисс. – Кемерово: КГУ, 2007. – 21 с.

28. Смирнова Т. В. Создание здоровьесберегающей среды в группе как средство сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста. // Молодой ученый. – 2017. – № 11.1 (145.1). – С. 50-55.

29. Сорокина И. В. Формы и методы работы по формированию у детей здорового образа жизни. // Молодой ученый. – 2016. – № 6 (110). – С. 823-825.

30. Павлова М.А., Лысогорская М. В. Здоровьесберегающая система ДОУ. – Волгоград: Учитель, 2009. – 186 с.

31. Полтавцева Н.В. Приобщаем дошкольников к здоровому образу жизни. – М.: ТЦ Сфера, 2013. – 128 с.

32. Сташевская Н. Тело и душа в гармонии. Формирование основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста. // Пралеска. – 2002. − №5. – С. 42-45.

33. Татарникова Л.Г. Педагогическая валеология: Генезис. Тенденция развития. – СПб.: Акцидент, 2005. – 246 с.

34. Терпугова Е.А. Валеологическое воспитание детей дошкольного возраста. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 254 с.

35. Фомина Н.А. Формирование здорового образа жизни. // Управление дошкольным образовательным учреждением. – 2004. – № 1. – С. 75-79.

36. Фролова Е.В. Условия формирования здорового образа жизни у дошкольников. // Начальная школа плюс до и после. − 2010.− № 10. − С. 17-23.

37. Шукшина С.Е. Возможности формирования потребности в сохранении и укреплении здоровья у детей старшего дошкольного возраста. // Детство. – 2002. – №4. – С. 12-14.

38. Юматова А.В. Формирование здорового образа жизни дошкольников. // Дошкольное воспитание. – 2006. – № 3. – С. 12-14.

39. Якунчев М.А. Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» в контексте культурологического подхода к образованию / М.А. Якунчев, С.П. Голышенков. // Здоровьесберегающее образование. – 2013. – № 2. – С. 41-45ю

40. Яшкова Н.В. Охрана здоровья детей. // Дошкольное воспитание. – 2012. – №4. – С. 14-17.

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Пензенский педагогический институт им. В. Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и дефектологическое образование»

Направление подготовки 44.03.01 «Педагогическое образование»
Профиль подготовки «Дошкольное образование»

Утверждаю: зав. кафедрой
«22» июня 2020 г. №12

Задание

По выпускной квалификационной работе студента Белокрыловой Анастасии Ивановны.

1. Тема работы «Подвижные игры как средство формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста»

Утверждена приказом по Университету «25» июня 2020 г. №516а/о

2. Срок сдачи студентом законченной работы «27» мая 2021 г.

3. Исходные данные к работе:

Объект исследования: процесс формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

Предмет исследования: подвижные игры как средство формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

Цель исследования: изучить возможности использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

1) проанализировать сущность понятия «здоровый образ жизни»;

2) изучить методику формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста в ДОО;

3) определить возможности использования подвижных игр в работе по формированию основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста;

4) подобрать методики и провести диагностику уровня сформированности представлений о ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста;

5) доказать эффективность использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.

5. Календарный план

№ п/п	Наименование этапов дипломной работы	Сроки выполнения этапов	Примечания
1.	Изучение и анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме выпускной квалификационной работы: определение специфики формирования основ ЗОЖ детей дошкольного возраста; изучение методики формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста в условиях ДОО; выявление возможностей использования подвижных игр как средства формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста.	июль – август 2020 года	
2.	Изучение уровня сформированности основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста: ▪ имеющиеся представления у детей среднего дошкольного возраста о здоровом образе жизни; ▪ уровень информированности детей среднего дошкольного возраста о здоровье и здоровом образе жизни.	сентябрь 2020 года	
3.	Проведение формирующего эксперимента	декабрь 2020 – март 2021 года	

4.	Проведение контрольного эксперимента, анализ и обобщение результатов исследования	апрель 2021 года	
5.	Оформление дипломной работы	апрель – май 2021 года	

6. Дата выдачи задания «25» мая 2020 г.

Руководитель _____
(подпись)

Задание принял к исполнению _____
(подпись)

ОТЗЫВ

на выпускную квалификационную работу студентки 4 курса
направления подготовки 44.03.01 «Педагогическое образование»,
профиля «Дошкольное образование»,
факультета педагогики, психологии и социальных наук
Белокрыловой Анастасии Ивановны, выполненную на тему:
«Подвижные игры как средство формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста»

Воспитание крепкого, физически подготовленного подрастающего поколения является одной из важнейших задач в системе современного воспитания и образования. На сегодняшний день, в соответствии с ФГОС ДО, направление «Физическое развитие», включающее образовательные области «Здоровье» и «Физическая культура», занимает ведущее место в воспитательно-образовательном процессе ДОО. Дошкольный возраст – один из наиболее ответственных периодов в жизни каждого человека. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом. Этому может поспособствовать приобщение детей к подвижным играм с целью формирования у них ЗОЖ. Активная двигательная деятельность детей значительно стимулирует работу самых разнообразных групп мышц, усиливает кровообращение и дыхание, улучшает обмен веществ. Все это приводит к наиболее полноценному физическому развитию и оздоровлению всего организма ребенка. Все вышесказанное позволяет считать тему выпускной квалификационной работы достаточно актуальной.

В первой главе рассматриваются теоретические подходы к проблеме формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста. Во второй главе описывается практическая работа, проведенная в рамках исследования.

Характеризуя работу, отметим логичность и корректность изложения теоретических положений, которые дополнены вполне обоснованными выводами автора. Анализ текста аттестационной работы, наличие обширного библиографического списка позволяют говорить о сформированном умении А.И. Белокрыловой анализировать научную литературу. В работе описаны результаты и сделаны конкретные выводы. Эмпирическая база исследования представляется достаточно репрезентативной относительно решаемых в исследовании задач. Достоверность результатов обеспечена логикой исследования, использованием адекватного инструментария.

Практический интерес представляют разработанный автором комплекс подвижных игр, который способствуют формированию основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста. Ценность данных материалов нам видится в том, что они могут быть использованы в практике воспитателей ДОО и студентов педагогических вузов.

Выпускная квалификационная работа имеет завершенный характер, полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым к работам данного типа, и заслуживает положительной оценки.

Научный руководитель _____ Мали Н.А., к. пс. н. доцент кафедры «Дошкольное и дефектологическое образование» факультета педагогики, психологии и социальных наук ПИ имени В.Г. Белинского, ПГУ

АНТИПЛАГИАТ
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ

СПРАВКА

Пензенский государственный университет

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

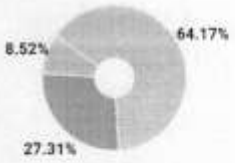
ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Белокрылова Анастасия Ивановна
Самоцитирование рассчитано для: Белокрылова Анастасия Ивановна
Название работы: Белокрылова А.И. Подвижные игры как средство формирования основ ЗОЖ у детей среднего дошкольного возраста
Тип работы: Выпускная квалификационная работа
Подразделение: ДиДО

РЕЗУЛЬТАТЫ

ЗАИМСТВОВАНИЯ	27.31%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ	64.17%
ЦИТИРОВАНИЯ	8.52%
САМОЦИТИРОВАНИЯ	0%

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 31.05.2021



Модули поиска: Библиография; Сводная коллекция ЭБС; Интернет Плюс; Переводные заимствования (RuEn); Переводные заимствования по eLIBRARY.RU (EnRu); Переводные заимствования по Интернету (EnRu); Переводные заимствования издательства Wiley (RuEn); eLIBRARY.RU; Диссертации НББ; Перефразирования по eLIBRARY.RU; Перефразирования по Интернету; Модуль поиска "ПГУ"; Шаблонные фразы; Кольцо вузов; Издательство Wiley; Переводные заимствования

Работу проверил: Мали Наталья Александровна
ФИО проверяющего

Дата подписи: 31.05.2021

Подпись проверяющего

Чтобы убедиться в подлинности справки, используйте QR-код, который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего. Предоставленная информация не подлежит использованию в коммерческих целях.