

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

**Формирование здоровьесберегающего поведения у детей
старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной
деятельности**

Студент Г- 2.06.2022 Гурьева Татьяна Владимировна
(подпись, дата)

Научный руководитель М.В. Сычева 4.06.2022 к. п. н., доцент М.В. Сычева
(подпись, дата)

Нормоконтролёр В.В. Гордеева 2.06.2022 В.В. Гордеева
(подпись, дата)

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 2.06.2022 № 10)

Заведующий кафедрой Л.Н. Корчагина Л.Н. Корчагина
(подпись)

Работа защищена с отметкой 5/отм. (протокол заседания ГЭК от 28.06.22 № 3)

Секретарь ГЭК Н.А. Мали Н.А. Мали
(подпись)

Пенза, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ТЕАТРАЛИЗОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
1.1. Сущность понятия «здоровьесберегающее поведение».....	8
1.2. Изучение особенностей формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в психолого- педагогической литературе.....	13
1.3. Роль театрализованной деятельности в формировании здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста..	19
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ТЕАТРАЛИЗОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
2.1. Изучение уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста	29
2.2. Содержание работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности.....	43
2.3. Изучение эффективности использования театрализованной деятельности в работе по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.....	55
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	60
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	63
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	67

ВВЕДЕНИЕ

Одной из приоритетных задач, стоящих в настоящее время перед современным обществом, является сохранение и укрепление здоровья человека. Особое значение эта задача приобрела в системе образования и воспитания детей, поскольку начинать этот процесс необходимо с раннего детского возраста. Вся жизнедеятельность детей, в том числе в образовательных учреждениях, должна быть направлена на формирование основ здорового образа жизни, здоровых привычек и здоровьесберегающего поведения.

Здоровьесберегающее поведение происходит из сущности понимания здорового образа жизни, что делает их взаимосвязанными понятиями. Как утверждает М.В. Форманюк, «...здоровьесберегающее поведение, как и здоровый образ жизни – это физическая активность человека, сбалансированное питание и отсутствие вредных привычек» [40, с. 109].

Проблема формирования здоровьесберегающего поведения у детей дошкольного возраста является особо актуальной, так как именно на данном возрастном этапе формируются поведенческие привычки детей, которые наряду с другими факторами сказываются на качестве здоровья. Особое значение приобретает процесс формирования здоровьесберегающего поведения дошкольников, включающий установку на здоровый образ жизни, культуру питания, развитие физических, социальных и личностных потенций ребенка, формирование умений и поведенческих особенностей здоровьесбережения с учетом индивидуальных возможностей и способностей дошкольника. Существенная роль в этом процессе принадлежит научно обоснованной организации здоровьесбережения в ДОО.

В связи с этим одной из важных исследовательских задач становится поиск эффективных средств формирования здоровьесберегающего поведения дошкольников.

По мнению С.Л. Гончаровой, огромным потенциалом формирования здоровьесберегающего поведения обладает театрализованная деятельность, потому что она стимулирует развитие психических процессов, помогает познанию окружающего мира, усвоению способов укрепления и сохранения здоровья, развитию самопознания, ориентации детей в разнообразных социальных ситуациях [6, с. 5].

Также театрализованная деятельность способствует включению ребенка в здоровьесберегающую деятельность с учетом его индивидуальных возможностей. Процесс формирования здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности С.Л. Гончарова рассматривает как педагогический процесс, в котором организована постепенно и непрерывно реализация воображаемых соответствующих ролей сюжету и реальным ситуациям, происходит осознание ценности здоровья, формирование ответственного отношения к нему, усвоение знаний и представлений о здоровье и способах здорового образа жизни, формирование навыков здоровьесберегающего поведения [6].

Театрализованная деятельность эмоционально-насыщенна, привлекательна для детей, охватывает личность ребенка и отвечает специфике развития психических процессов, обладает широким развивающим потенциалом, который позволяет использовать формы, методы и приемы театрализации в формировании здоровьесберегающего поведения ребенка в образовательном и воспитательном процессе ДОО.

Актуальность данной проблемы обусловила выбор **темы исследования** – «Формирование здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности».

В качестве **объекта исследования** мы избрали процесс формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования – использование театрализованной деятельности в работе по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Цель исследования заключается в определении эффективности использования театрализованной деятельности в работе по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Учитывая объект, предмет и цель исследования, мы сосредоточили внимание на решении следующих **задач**:

- 1) раскрыть сущность понятия «здоровьесберегающее поведение»;
- 2) на основе анализа психолого-педагогической литературы изучить особенности формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста;
- 3) охарактеризовать роль театрализованной деятельности в этом процессе;
- 4) изучить исходный уровень сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста;
- 5) разработать и апробировать содержание работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности;
- 6) изучить эффективность проведённой работы и сделать соответствующие выводы.

Поставленные задачи обусловили выделение четырех **этапов работы**:

I этап (май-август 2021 года) был посвящен изучению и анализу литературы по теме исследования;

II этап (сентябрь 2021 года) предполагал изучение исходного уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста;

III этап (октябрь 2021 года – март 2022 года) включал формирующий эксперимент, направленный на формирование здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности;

IV этап (апрель-май 2022 года) предусматривал повторную диагностику и определение эффективности проведённой работы.

В нашем исследовании мы исходили из **гипотезы**. Она состоит в предположении, что в ходе систематической, планомерной и целенаправленной работы, основанной на использовании театрализованной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста, произойдут качественные и количественные изменения в уровне сформированности здоровьесберегающего поведения у выделенной группы дошкольников.

Для решения поставленных задач в процессе проверки гипотезы использовались следующие **методы**:

а) теоретические методы: изучение и анализ теоретической литературы по проблеме исследования; анализ и обобщение материала, полученного в наблюдениях, беседах, эксперименте, т.е. эмпирическим путём;

б) эмпирические: наблюдение; беседа; изучение опыта работы воспитателей, педагогический эксперимент.

Теоретические основы исследования составили:

– исследования проблемы формирования здорового образа жизни в условиях ДОО (Т.Л. Богина [4], Е.А. Зенина [11], В.Н. Ирхин [12], М.Ю. Картушина [15], Т.Г. Корнилова [17], А.М. Митяева [23], М.А. Павлова [32], М.В. Форманюк [40] и др.);

– исследования театрализованной деятельности как условия развития личности ребенка-дошкольника (Е.А. Антипина [3], С.Л. Гончарова [6], Т.Н. Доронова [9], С.М. Максимова [20], М.Д. Маханева [21], Е.И. Николаева [27], О.В. Петров [33], Е.М. Рудых [35] и др.).

Практическая значимость исследования заключается в том, что материалы исследования могут быть использованы педагогами-практиками в педагогическом процессе ДОО.

Исследование проводилось на базе филиала №1 «Рябинка» МБДОУ детского сада №109 г. Пензы «Планета детства».

Структура работы. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы, включающего 42 наименования и приложений.

Введение содержит обоснование актуальности темы, отмечает проблемы практики, формулирует научный аппарат.

Глава I посвящена теоретическому обзору психолого-педагогической литературы по проблеме формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности. Раскрыта сущность понятия «здоровьесберегающее поведение». Описаны особенности формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в психолого-педагогической литературе. Раскрыта роль театрализованной деятельности в формировании здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

В главе II дано описание этапов экспериментального исследования по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности. Представлены результаты исходной диагностики уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста. Приведено содержание работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности. Проанализирована эффективность проведенной работы.

В заключении обобщены выводы, подводятся теоретические и практические итоги исследования.

В приложениях размещены диагностические методики, сценарии и игры.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ТЕАТРАЛИЗОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.1. Сущность понятия «здоровьесберегающее поведение»

Одной из наиболее актуальных современных проблем дошкольного образования является воспитание здорового ребёнка. Здоровьесбережение детей стало одним из приоритетных направлений государственной политики. Более того, сохранение и укрепление здоровья ребёнка является первоосновой его полноценного развития.

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 [25].

Согласно определению в Уставе Всемирной организации здравоохранения, «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов» [38].

Здоровье – это совокупность физических, духовных, социальных качеств человека, которые являются основой его долголетия и необходимым условием осуществления творческих планов, условием высокой

работоспособности, создания крепкой семьи, рождения и воспитания детей [31, с. 12].

Здоровье человека – интересное и сложное явление. Оно всегда привлекало и будет привлекать внимание не только исследователей, но и каждого человека. Это понятие такое давнее, что во всех языках мира есть слово «здоровье» [23, с. 23].

Здоровье – это высокая работоспособность, хорошее настроение, уверенность в себе. Физическое здоровье дает хорошее самочувствие, бодрость, силу. Психическое здоровье дарит спокойствие, чудесное настроение, доброту, веселость. Социальное здоровье обеспечивает успешность в учебе, труде.

Здоровье приходится 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 берегаемое и упрочняемое самим человеком (его образом жизни), гарантирует ему продолжительную и деятельную жизнь.

Люди давно убедились, что на здоровье влияет огромное количество факторов, и самый главный из них – это образ жизни [34, с. 5].

Образ жизни – это совокупность стойких форм жизнедеятельности человека, которые определяют ее жизненный путь. Это совокупность его привычек. Если, человек с детства, с молодых лет постоянно и настойчиво заботится о своем здоровье, он в основу своей жизнедеятельности закладывает такие стойкие полезные привычки, навыки, поведение, способ мышления, восприятие 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: «... всё в человеческой деятельности, касающееся

сохранения и укрепления здоровья, всё, 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 – представление 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 [12].

В современном понимании здоровый образ жизни – это здоровьесберегающее поведение людей.

В толковом словаре В. Даля «сберегать – значит сохранять, беречь в целости, в запас, не тратить; беречь от порчи или растраты; хранить впрок» [7]. Слово «поведение», по С.И. Ожегову, «образ жизни и действий» [29].

Исходя из этих определений, здоровьесберегающее поведение человека – это образ жизни и действий человека, направленных на:

- сохранение первоначальных качеств здоровья;
- отслеживание его целостности, недопущение изъянов и повреждений;
- сбережение от порчи и растраты;
- создание запасов здоровья впрок (на тот случай, если пополнение запасов будет по какой-либо причине затруднительным или невозможным).

Проблема здоровьесберегающего поведения нашла отражение в исследованиях многих авторов.

Так, А.А. Фролова и Л.С. Селиверстова определяют здоровьесберегающее поведение как «систему действий, направленных на

формирование и сохранение здоровья, снижение заболеваемости и увеличение продолжительности жизни...» [41]. Эти авторы приравнивают здоровьесберегающее поведение к самосохранительному и не рассматривают вопросы, связанные с мотивацией личности к деятельности в данном направлении.

Н.В. Лободина понимает здоровьесберегающее поведение как «акты, действия, поступки и деяния, позволяющие человеку жить в гармонии с собой, природой и другими людьми, не нарушая общечеловеческих норм и правил поведения, полноценно функционировать его органам и системам, развиваться самому и способствовать развитию общества, в котором он живет» [18].

Данное определение имеет выраженную социальную ориентацию, так как автор оперирует понятиями функционирования человека в социуме – гармония с другими людьми, ориентация на правила и нормы поведения, развитие общества. В то же время выделяются такие качественные критерии, как внутренняя гармония, саморазвитие и физическое здоровье.

М.А. Морозов считает здоровьесберегающим «любое поведение, реально оказывающее существенное влияние на состояние здоровья человека или признаваемое таковым на уровне общества. При этом векторы проявления здоровьесберегающего поведения персонифицированы, спектр их вариативен и зависит от определения реального состояния здоровья личности, потребностей, мотивации, интересов, планов личностно-профессиональной самореализации» [24]. Автор данной трактовки дал довольно общее определение и делает акцент на множественности проявлений здоровьесберегающего поведения в зависимости от особенностей личностно-мотивационной сферы.

С.Л. Гончарова определяет здоровьесберегающее поведение как «активную деятельность личности; мотивацию здорового образа жизни, формирование умений, навыков и поведенческих стратегий» [6]. Автор

характеризует здоровьесберегающее поведение как активную деятельность и мотивацию к здоровому образу жизни.

Т.Л. Богина [4] и А.Н. Жигалева [11] дают определение здоровьесберегающему поведению педагога и понимают под ним «систему мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья учащихся» [11]. Авторы концентрируют свое внимание исключительно на пользе, которую может принести педагог детям.

А.И. Киеня и Ю.И. Бандажевский трактуют здоровьесберегающее поведение как «образ жизни... Здоровьесберегающее поведение рассматривается как способ рациональной организации ...сторон жизнедеятельности» [19].

И.В. Журавлевой здоровьесберегающее поведение определяется как «система действий и отношений, опосредующих здоровье и продолжительность жизни индивида» [10, с. 15]. Автор подчеркивает системный характер здоровьесберегающего поведения.

Э.М. Казин рассматривает низший и высший уровни здоровьесберегающего поведения. С его точки зрения, низший уровень здоровьесберегающего поведения – это профилактика особо опасных болезней, приобретаемых социальным путем. Высшим уровнем здоровьесберегающего поведения автор считает такое, при котором здоровье выступает как самостоятельная ценность, проявляющаяся в особом виде поступков – совершенствовании здорового тела. При этом он подчеркивает, что здоровое тело необходимо человеку не само по себе, а для полноценной жизни [14].

Таким образом, здоровьесберегающее поведение человека – это образ жизни и действий человека, призванных обеспечить ему возможность сохранения здоровья, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

1.2. Изучение особенностей формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в психолого-педагогической литературе

Старший дошкольный возраст характеризуется как период существенных изменений в организме ребенка и является определенным этапом созревания организма. В этот период идет интенсивное развитие и совершенствование опорно-двигательной и сердечнососудистой систем организма, развитие мелких мышц, развитие и дифференцировка различных отделов центральной нервной системы.

Характерной особенностью данного возраста является также развитие познавательных и мыслительных психических процессов: внимания, мышления, воображения, памяти, речи.

Для деятельности ребенка 6-7 лет характерна эмоциональность и большая значимость эмоциональных реакций. Психическое развитие и становление личности ребенка к концу дошкольного возраста тесно связаны с развитием самосознания. У ребенка 6-7 летнего возраста формируется самооценка на основе осознания успешности своей деятельности, оценок сверстников, оценки педагога, одобрения взрослых и родителей. Ребенок становится способным осознавать себя и то положение, которое он в данное время занимает в семье, в детском коллективе сверстников.

У детей старшего дошкольного возраста формируется рефлексия, т. е. осознание своего социального «я» и возникновение на этой основе внутренних позиций.

В качестве важнейшего новообразования в развитии психической и личностной сферы ребенка 6-7 летнего возраста является соподчинение мотивов. Осознание мотива «я должен», «я смогу» постепенно начинает преобладать над мотивом «я хочу». Ребенок 6-7 летнего возраста стремится к самоутверждению в таких видах деятельности, которые подлежат общественной оценке и охватывают различные сферы [36].

Осознание своего «я» и возникновение на этой основе внутренних позиций к концу дошкольного возраста порождает новые потребности и стремления, способствующие формированию осознанного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

Дошкольный возраст является решающим этапом в формировании фундамента физического и психического здоровья ребенка. В этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, у детей появляется устойчивый интерес к своему здоровью.

Именно в старшем дошкольном возрасте в результате целенаправленного педагогического воздействия посредством применения здоровьесберегающих технологий укрепляется здоровье, формируется привычка к здоровому образу жизни, общая выносливость, работоспособность организма и другие качества, необходимые для полноценного развития личности.

В связи с этим особое значение приобретает процесс формирования здорового образа жизни и здоровьесберегающего поведения детей, в ходе которого у дошкольников вырабатывается определенный гигиенический стереотип поведения, формируются осознанные гигиенические понятия, навыки, мотивации здорового образа жизни, личной гигиены, режима дня, самообслуживания, сохранения и укрепления здоровья, культурно-гигиенического поведения [24].

Проблема приобщения старших дошкольников к формированию здоровьесберегающего поведения на осознанном уровне становится особенно важной и актуальной. Это подтверждено психолого-педагогическими исследованиями Н.В. Андрущенко [2], С. Л. Гончаровой [7], Т.Г. Корниловой [17], С.А. Осяк [31], Е.Н. Яковлевой [42] и др.

При работе по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста основной упор обычно делается на внедрение здоровьесберегающих технологий. Здоровьесберегающие технологии – это технологии, направленные на решение приоритетной

задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья.

Как отмечает Е.М. Рудых, «обучение старших дошкольников вопросам здоровья, воспитание культуры здорового образа жизни, использование здоровьесберегающих технологий как основного инструмента педагогической работы составляют единое целое – дорогу к здоровью» [35, с. 406].

Здоровьесберегающая технология – это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития [35].

Здоровьесберегающая педагогическая технология, по мнению Т.Л. Богиной, – это:

- условия нахождения ребенка в детском саду (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);
- рациональная организация образовательного процесса (в соответствии с возрастными, половыми, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);
- соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;
- необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим [4].

Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада. Кроме того, серьезной задачей является воспитание валеологической культуры детей для формирования у них осознанного отношения к здоровью и жизни, как собственной, так и других людей, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения.

Выделяют следующие формы реализации работы по формированию здоровьесберегающего поведения старших дошкольников:

- познавательные беседы с детьми,
- беседы с родителями,
- игровая и театрализованная деятельность,
- проведение развлечений.

По мнению Т.С. Яковлевой, программа формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста может включать различные разделы [42]:

1) профилактическую работу:

- по профилактике гриппа и простудных заболеваний;
- по профилактике отклонений в физическом развитии (в том числе нарушений осанки);

2) общеоздоровительную работу:

- санитарно-просветительскую работу: с коллективом, с родителями, с детьми;

3) рациональную организацию учебно-воспитательного процесса в ДОО:

- соблюдение гигиенических норм и требований к организации и объему нагрузки;
- использование методов и методик обучения, адекватных возрастным возможностям и особенностям детей;
- строгое соблюдение всех требований к использованию ТСО;
- рациональную организацию образовательной деятельности по физическому воспитанию;
- индивидуализацию обучения и воспитания;

4) просветительскую воспитательную работу с детьми:

- насыщение образовательной среды информацией о здоровье человека и способах его укрепления, занятия валеологии с детского сада;
- беседы, консультации, профилактика вредных привычек;

– проведение дней здоровья, совместных праздников, конкурсов и т.д.;

5) организацию системы просветительской и методической работы с педагогами, специалистами, родителями:

– курсы, лекции, семинары;

– изучение литературы;

– проведение совместных спортивных соревнований, занятий по профилактике вредных привычек и т.д.;

6) профилактику и динамическое наблюдение за состоянием здоровья детей:

– профилактика нарушений осанки, зрения, переутомлений и т.д.;

– выполнение рекомендаций врачей, витаминизации;

– регулярный анализ и обсуждение на педсоветах, данных о состоянии здоровья детей ДОО, полученных в ходе медицинских осмотров, диспансерного обследования;

– регулярный анализ результатов наблюдений за состоянием здоровья, ведение карт здоровья ребенка;

– создание системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи детям;

– применение комплекса психогигиенических и психопрофилактических средств и методов снятия напряжения, стрессов;

– зонирование образовательного пространства ДОО в виде игровых комнат, тренажерных залов, игровых зон.

Основа здоровой среды пребывания старших дошкольников в группе – прежде всего, это создание благоприятных гигиенических, педагогических и эстетических условий и комфортной психологической обстановки. Здоровьесберегающая среда, по мнению М.В. Меличевой [23], содержит две подструктуры: пространство и деятельность. Поэтому здоровьесберегающее пространство в ДОО организовано с учетом:

– обеспечения требуемых санитарно-гигиенических условий жизнедеятельности детей (рациональность режима дня, соблюдение норм

освещенности, воздушного режима, графика проветривания, правильного подбора мебели, составление расписания занятий с учетом психофизических и возрастных особенностей и др.);

– пространства групповых помещений, которое реализует потребность ребёнка старшего дошкольного возраста в движении и способствует двигательной активности.

С детьми старшего дошкольного возраста систематически должна проводиться утренняя гимнастика, физкультурные занятия, прогулки, подвижные игры, закаливания и другие здоровьесберегающие технологии. Игровые технологии – способствуют наиболее успешному решению проблемы здоровья, проводятся в свободное время, во второй половине дня. Организуются незаметно для ребёнка, посредством включения педагога в процесс игровой и театрализованной деятельности. Используя ведущий для ребёнка – игровой вид деятельности, мы сможем подарить ему здоровье, делая это интересно и весело.

Итак, основной целью работы по формированию у старшего дошкольника осознанного, преобразовательного отношения к своему здоровью является формирование у него осознанного отношения к здоровью как ведущей ценности и мотивация к здоровому образу жизни, накопление знаний о здоровье, становление валеологической компетенции ребенка как готовности самостоятельно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения в непредвиденных ситуациях, а также оказание элементарной медицинской, психологической помощи.

Применение здоровьесберегающих технологий в работе с детьми старшего дошкольного возраста повышает результативность воспитательно-образовательного процесса, у детей формируются положительные мотивации, укрепляется здоровье.

Старший дошкольный возраст является благоприятным периодом для формирования здоровьесберегающего поведения, потому что у детей развивается мышление, развиваются познавательные интересы детей

старшего дошкольного возраста, у детей сформированы определенные представления о себе, об окружающем мире, формируется система соподчинения мотивов. Все эти предпосылки составляют важную основу для формирования здоровьесберегающего поведения детей старшего дошкольного возраста.

1.3. Роль театрализованной деятельности в формировании здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста

В педагогике и психологии активно обсуждается проблема выбора средств формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста. Одним из наиболее эффективных по праву признана театрализованная деятельность, которая обладает огромным потенциалом формирования здоровьесберегающего поведения дошкольников, стимулируя развитие психических процессов, создавая условия для познания окружающего мира, усвоения способов укрепления и сохранения здоровья, предупреждения заболеваний.

Театральное искусство близко и понятно детям прежде всего потому, что в основе его лежит игра. В игре ребенок не только получает информацию об окружающем мире, но и учится жить в этом мире, строить взаимоотношения с окружающими, заботиться о своем физическом и психическом здоровье [6].

Поэтому театральная деятельность – это та «тропинка» к сердцу воспитанников, через которую можно формировать их стремление к здоровому образу жизни.

Театрализованная деятельность, согласно определению С.Н. Томчиковой, представляет собой специфический вид художественно-творческой деятельности, в которой участники осваивают доступные средства сценического искусства, участвуют в соответствии с выбранной

ролью в подготовке и разыгрывании театрализованных представлений и приобщаются таким образом к театральной культуре [37].

По мнению М.Д. Маханевой, успешная организация театрализованной деятельности базируется на приобщении детей к театральной культуре, обеспечении взаимосвязи театрализованной деятельности с другими видами деятельности, взаимодействии детей и взрослых в рамках театрализованной деятельности [21].

С.Л. Гончарова считает, что огромным потенциалом формирования здоровьесберегающего поведения обладает театрализованная деятельность, потому что она стимулирует развитие психических процессов, помогает познанию окружающего мира, усвоению способов укрепления и сохранение здоровья, развитию самопознания, ориентации детей в разнообразных социальных ситуациях [6].

Также театрализованная деятельность способствует включению ребенка в здоровьесберегающую деятельность с учетом его индивидуальных возможностей. По С.Л. Гончаровой, процесс формирования здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности представляет собой педагогический процесс, в котором организовано, постепенно и непрерывно в воображаемых, соответствующих роли, сюжету и реальным ситуациям, осуществляется осознание ценности здоровья и ответственного отношения к нему, усвоение знаний и представлений о здоровье и способах ведения здорового образа жизни, формирование умений и поведенческих особенностей здоровьесбережения с учетом индивидуальных возможностей и способностей ребенка [6].

Воспитательные возможности театрализованной деятельности огромны: ее тематика не ограничена и может быть использована во всех видах деятельности в детском саду. Участвуя в ней, дети знакомятся с окружающим миром во всем его многообразии, а умело поставленные

воспитателем вопросы и проблемные ситуации, побуждают думать, анализировать, делать выводы и обобщения.

Театрализованная деятельность универсальна: она выполняет одновременно познавательную, коррекционную, воспитательную и развивающую функции. Именно театрализованная деятельность позволяет решать многие педагогические задачи, в том числе по здоровьесбережению. Это те же самые сказки-драматизации, только ориентированы на какую-либо проблему. Это рассказ об определенных ситуациях, в которые часто попадает ребенок, также в нем описываются чувства, возникающие у ребенка, которые могут быть связаны с совершенно различными событиями жизни. Проживая и переживая вместе с героями различные ситуации, недоступные в реальной жизни, ребенок познает новые формы и стили общения, приобщается к культуре взаимоотношений, видит пути решения проблемы и частично переносит их в повседневную действительность [3].

Театрализованная деятельность привлекательна для детей, охватывает личность ребенка и отвечает специфике развития психических процессов, обладает широким развивающим потенциалом, который позволяет использовать формы, методы и приемы театрализации в формировании здоровьесберегающего поведения ребенка в образовательном и воспитательном процессе ДОО.

Театрализованная деятельность базируется на принципах развивающего обучения, методы и организация которых опираются на закономерности развития ребенка. При этом учитывается психологический комфорт для ребенка, который определяется удобством развивающего пространства и положительного эмоционального фона, отсутствия напряжения психических и физиологических функций организма.

Работая по данному вопросу, необходимо определить систему и последовательность работы. Чтобы успешно донести всю информацию необходимо выделить основные педагогические задачи по формированию у

детей театрализованной деятельности. Театральная игра – самостоятельный вид деятельности, свойственный человеку [20].

Задачи, которые решаются в процессе театрализованной деятельности:

- развивать у детей умение ориентироваться в пространстве, свободно размещаться по площадке, развивать способность произвольно напрягать и расслаблять отдельные группы мышц, развивать зрительное, слуховое внимание, память, наблюдательность, мышление, фантазию, интерес к сценическому искусству;

- упражнять в четком произношении слов, отрабатывать дикцию, умение строить диалог с партнером, развивать речевое дыхание и правильную артикуляцию, умение сочинять небольшие рассказы и сказки;

- воспитывать нравственно-этические качества, доброжелательность, контактное отношение со сверстниками, любовь к фольклору.

Детская деятельность не может быть полноценной вне предметной среды, на вербальном уровне. Для того чтобы избежать проявления отрицательных эмоций, в группе надо создавать среду, которая отвечает требованиям творческого развития каждого ребенка, с учетом его индивидуальных особенностей [30].

Основные функции театрализованной деятельности:

- Воспитательная – развивающая среда в группе должна быть ориентирована на создание игр-ситуаций, когда дети стоят перед нравственным выбором. Развивающая среда – центр, где зарождаются положительные взаимоотношения нравственного, бережного отношения, возникает основа для сотрудничества.

- Развивающая – содержание среды каждого вида деятельности должно соответствовать возрастным особенностям детей, должно быть доступно.

- Организующая – содержание и вид развивающей среды служат толчком для выбора детьми вида самостоятельной деятельности, отвечающей предпочтениям, потребностям и интересам [37].

Важное значение для организации театрализованной деятельности детей и руководства ею имеет определение содержания, функционального назначения, специфики задач в каждом из ее видов. В таблице 1 отражены основные виды театрализованной деятельности. Среди критериев их определения названы такие, как позиция ребенка в театрализованной деятельности, функциональное назначение, приоритетные речевые задачи, выбор материала.

Таблица 1

***Виды театрализованной деятельности дошкольников и
критерии ее развития***

Виды театральной деятельности, критерии определения	Восприятие театрального зрелища	Театрализованная игра	Подготовка театрального представления
Позиция ребенка в театральной деятельности	Зритель	Создатель, актер, режиссер	Зритель, актер, сценарист, декоратор
Цель театральной деятельности	Зрелище, развлечение	Игра	Упражнение, труд
Приоритетные речевые задания	Усвоение лучших образцов литературной речи	Активизация словаря и развитие связной речи, сюжетное творчество	Выразительность, образность речи
Выбор материала	Фланелеграф, драматический театр, кукольный, теневого театр и др.	Режиссерская игра с игрушками, ролевая игра	Кукольное представление, инсценировки, показ спектакля на фланелеграфе, настольном, пальчиковом театре и др.

Так во время восприятия театрального зрелища ребенок является зрителем, в театрализованной игре он – творец, актер, режиссер; при подготовке театрального представления – зритель, актер, сценарист, декоратор в зависимости от принятой роли [22].

И каждый раз театрализованная деятельность выполняет свои различные функции: восприятие театрального зрелища – развлечение; театрализованная игра – собственно игра; подготовка театрального представления становится испытанием, которое требует определенных волевых и физических усилий, связанных с выполнением каких-то обязанностей: репетициями, ответственностью, физическим напряжением.

Одной из важных составляющих театрализованной деятельности является театрализованная игра. Во многих исследованиях театрализованные игры классифицируются по способу реализации сюжета:

1) непредметные игры (игры-драматизации), в которых дети сами находятся в образе действующего лица и выполняют взятую на себя роль;

2) предметные игры (игры-инсценировки), в которых действующими лицами являются определенные предметы (игрушки, куклы кукольного театра настольного и т.д.);

3) игра-драматизация – это воспроизведение сюжета литературного произведения собственными действиями исполнителей ролей, использование ими средств выразительности – интонации, мимики, пантомимы. Драматизация происходит на основе личных действий исполнителей ролей [3];

4) игры-инсценировки – это все виды театров. Здесь ребенок не является действующим лицом, он создает сцены, ведет роли игрушечного персонажа, действует с ним.

Существуют следующие разновидности:

Настольные театрализованные игры:

Театр игрушек. В этом театре используются самые разнообразные игрушки – фабричные и поделки, из природного и любого другого материала. Здесь не нужно ограничивать полет фантазии, главное, чтобы

игрушки и поделки устойчиво стояли на столе и не создавали помех при перемещении.

Театр картинок. Все картинки-персонажи и декорации нужно сделать двусторонними, так как необходимы повороты, а чтобы фигурки не падали, нужны опоры, которые могут быть весьма разнообразными, но обязательно достаточно устойчивыми. Это обеспечивается правильным соотношением веса или плоскости опоры с высотой картинки. Действия игрушек и картинок в настольном театре ограничены. Используются и декорации (2-3 дерева – это лес, зеленая ткань – поляна).

Стендовые театрализованные игры:

Стенд-книга используется для игр типа путешествий, чтобы отразить динамику, последовательность событий с помощью иллюстраций, сменяющих друг друга, которые закрепляют на нижней части дощечки. На верхней размещается транспорт, на котором осуществляется путешествие. По ходу транспорта ведущий листает страницы стенд-книжки, демонстрируя различные сюжеты, встречи, которые случаются на пути.

Фланелеграф – картинки показывают на экране. Удерживает их сцепление фланели, которой затянуты экран и обратная сторона картинки. Вместо фланели на картинки можно наклеивать и кусочки наждачной бумаги [37].

Теневой театр. Здесь необходим экран из полупрозрачной бумаги, выразительно вырезанные черные плоские персонажи и яркий источник света за ними, благодаря которому персонажи отбрасываются на экран. Очень интересные изображения получают с помощью пальцев рук, например, можно сделать гуся, зайца, сердитого индюка. Но очень важно сопровождать показ звучанием. Чтобы показывать сценку с некоторыми персонажами одновременно, необходимо установить внизу экрана планку, на которой можно прикрепить фигуру. Например, сначала тянет дед репку, закрепить фигуру на планке и выводить бабу и т.д. Фигуры нужно размещать вниз экрана, чтобы тени были более четкими.

Пальчиковый театр – это игры-развлечения, игры-потешки, сказки, различные инсценировки, которые сопровождаются показом кукол, надетых на пальцы. В ходе игры ребенок двигает одним или двумя пальцами, проговаривая текст, перемещаясь за ширмой. Можно обходиться и без ширмы и изображать действия, перемещаясь свободно по комнате. С помощью этого вида театра можно показать одновременно несколько персонажей.

Кукольный театр – для спектаклей характерно свободное сочетание разных типов кукол, а также различных приемов и средств – все это подчинено выявлению специфики искусства. Спектакль переносит детей в волшебный мир, где все сказочное – реальное и фантастическое. С большой радостью они встречают кукол, воспринимают их так, будто это живые существа, с интересом наблюдают за их действиями. Дети любят, когда герои спектакля прыгают, говорят, выполняют различные движения. Это вызывает у них оживленную реакцию, яркое эмоциональное отношение к действующим лицам и стремление стать непосредственным участником событий [9].

Дошкольники активно интересуются сюжетами инсценировок, отношениями между действующими лицами, их успехами и неудачами. Поэтому кукольный театр используется не только как развлечение для детей, но и как средство воспитания высоких моральных качеств и положительных черт характера.

К числу кукольных театров относят такие театры как:

Театр петрушек – это спектакли с участием специальных кукол, у которых туловище пустое (рубашка, перчатка), которое одевается на руку. Движение ее головы осуществляется с помощью движений пальцев, кисти руки. Куклы обычно действуют на ширме, за которой скрывается кукловод.

Театр марионеток – куклы, которые двигаются с помощью нитей, отходящих от всех подвижных частей персонажа (рук, ног, головы) и сходятся в верхней части крестовине.

Театр эстрадной куклы – это большие куклы в рост человека, сшитые из ткани, набитые ватой или поролоном. Ноги и руки кукол с помощью резинок крепятся к ногам и рукам кукловода, головка приводится в движение рукой ребенка. Этот театр еще называется «театр «живой руки»».

Существуют также театры из бросовых материалов:

Театр воздушных шариков – наполненный воздухом шарик украшается заготовленными деталями – глазами, носом, ушами, бантиками и т.д.

Театр коробок – любые коробки одинаковых или разных размеров украшаются деталями, и с ними разыгрывается инсценировка. По такому же принципу кукол можно изготовить из пластиковых бутылок, цилиндров и поролона.

Театр перчаток – лицевая сторона перчатки (готовой или сшитой) формируется заготовленными деталями, пришитыми к основной ткани. Волосы, уши, бороду удачно имитируют нити, бахрома. Украшения, бантики, воротнички не должны перегружать перчатку. Обратная сторона оформляется деталями (платок, хвостик).

Театр пух – инсценировка произведений с помощью персонифицированных пухиков – мягких подушек-игрушек (животные, насекомые и т.д.) [21].

Обобщая вышесказанное, мы можем сделать вывод, что большое и разностороннее влияние театрализованных игр на личность ребенка позволяет использовать их как сильное, но ненавязчивое педагогическое средство, ведь ребенок во время игры чувствует себя более раскованно, свободно и естественно. Дети значительно лучше и эмоциональней усваивают материал, если о нем рассказывает не воспитатель, а сказочный герой (Петрушка, Незнайка и пр.). Они с удовольствием помогают Колобку, Красной Шапочке найти выход из какой-либо затруднительной ситуации. Одевая костюм или маску сказочного героя, ребенок глубже переживает ситуацию. Проживая и переживая вместе с героями различные ситуации, недоступные в реальной жизни, ребенок познает новые формы и стили

общения, приобщается к культуре взаимоотношений, видит пути решения проблемы и частично переносит их в повседневную действительность.

Взаимосвязь здоровьесберегающих технологий с театрализованной деятельностью способствует развитию у детей не только художественных способностей, способности к межличностному взаимодействию, творчеству в любой области, но и физических и психических качеств, закреплению знаний о поведении в той или иной жизненной ситуации, формируют привычку к здоровому образу жизни.

Процесс формирования здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности заключается в том, что в процессе театрализации ребенок использует различные символические средства (мимики, пантомимы, пластики, речи, пения, рисования и т. п.) с целью получения знаний и представлений о способах укрепления и сохранения здоровья, природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, содействия в осознании детьми ценности здоровья и ответственного отношения к нему; включения в здоровьесберегающую деятельность в соответствии с индивидуальными возможностями и способностями.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ТЕАТРАЛИЗОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. Изучение уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста

Анализ теоретической и методической литературы по проблеме формирования здоровьесберегающего поведения старших дошкольников средствами театрализованной деятельности стал основой экспериментального исследования. В ходе экспериментальной работы были разработаны и использованы соответствующие материалы, представленные в приложениях.

Исследование проводилось на базе филиала №1 «Рябинка» МБДОУ детского сада №109 г. Пензы «Планета детства». Исследованием было охвачено 17 детей старшей группы дошкольного учреждения (возраст детей – 5-6 лет), а также 17 родителей. Список детей мы привели в Приложении 2.

Проведение экспериментального исследования осуществлялось с учетом следующих организационно-педагогических условий:

- комплексный подход к процессу формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста посредством театрализованной деятельности, включенной в специально организованную образовательную и самостоятельную игровую их деятельность;

- организация эмоционально-практического общения детей со взрослыми и друг с другом, в том числе обеспечение позитивного эмоционального контакта в ходе театрализованной деятельности, ориентированной на формирование здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста;

- взаимодействие работы ДОО и семьи в обозначенном направлении.

Работа проводилась в три этапа.

1. Констатирующий этап, цель которого – диагностика уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

2. Формирующий этап, цель которого – формирование у детей старшего дошкольного возраста здоровьесберегающего поведения средствами театрализованной деятельности.

3. Контрольный этап, включающий повторную диагностику с использованием методик констатирующего этапа, цель которого – определение эффективности предложенных организационно-педагогических условий в работе по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста посредством театрализованной деятельности.

При организации и проведении экспериментального исследования мы ориентировались на такие показатели сформированности здоровьесберегающего поведения дошкольников:

– когнитивный компонент: сформированность представлений о здоровьесбережении и здоровьесберегающем поведении, об особенностях собственного состояния здоровья, о способах оставаться здоровым, о безопасном поведении в обществе, в быту, на природе, на улице; соблюдении правил здоровья: режима дня (прогулок, сна, питания), культурно-гигиенических навыков и умений, навыков самообслуживания, занятия физкультурой и профилактика болезней; сформированные умения выбора стратегий поведения, способствующих здоровьесбережению;

– эмоционально-регулятивный компонент: отношение к своему поведению и поведению других людей в контексте здоровьесбережения, способность к управлению собственным здоровьесберегающим поведением, готовность к работе по саморазвитию здоровьесберегающего поведения;

– поведенческий компонент: обслуживание себя и владение полезными привычками, элементарными навыками личной гигиены; соблюдение правил

здоровья: выполнение физических упражнений, соблюдение режима дня; соблюдение правил безопасного поведения в быту и на улице; проявление осторожности при общении с незнакомыми, способность находить оптимальное поведение, обеспечивающее здоровьесбережение.

Данные показатели стали основой выбора диагностических методик определения уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста. Был использован комплекс диагностических методик (описание см. в Приложении 2):

1) диагностика уровня сформированности уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у дошкольников на основе парциальной программы «Безопасность» Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной;

2) вопросник для проверки знаний детей правил безопасного поведения (авторы Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина);

3) диагностическая методика «Здоровый образ жизни» (автор В.Г. Кудрявцев), цель: выявление представлений о здоровом образе жизни;

4) диагностика отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни (автор Е.А. Терпугова), цель: изучить особенности ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к своему здоровью и здоровью человека, здоровому образу жизни;

5) анкетирование родителей воспитанников «Какое место занимает физкультура в вашей семье?», цель которого – выявление отношения опрашиваемых к проблеме формирования здорового образа жизни.

Диагностика уровня сформированности безопасного поведения у дошкольников на основе парциальной программы «Безопасность» Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной предполагала следующие направления оценки знаний детей: «Ребенок на улицах города», «Ребенок дома», «Ребенок и другие люди», «Ребенок и природа», «Пожарная безопасность», «Азбука здоровья». Ответы детей оцениваются в баллах:

3 балла – высокий уровень (ребёнок хорошо ориентируется в предложенной теме, не испытывает особых затруднений при выборе

правильного выхода из предлагаемой ситуации; самостоятельно выполняет задания, добивается результата);

2 балла – средний уровень (ребёнок удовлетворительно ориентируется в предложенной теме, испытывает некоторые затруднения при выборе правильного выхода из предлагаемой ситуации; ребенок понимает инструкцию взрослого и готов выполнить задание, прибегая к помощи взрослого);

1 балл – низкий уровень (ребёнок частично или вообще не ориентируется в предложенной теме, не может самостоятельно выбрать правильный выход из предлагаемой ситуации; ребенок понимает смысл предлагаемого ему задания, но либо отказывается его выполнить (не проявляет интереса или не уверен в достижении результата), либо затрудняется выполнить задание, совершив несколько малорезультативных действий (теряет интерес, отказывается от выполнения), на помощь взрослого не реагирует).

В соответствии с набранными баллами определен уровень сформированности основ безопасного поведения: 30-39 баллов – высокий уровень; 20-29 баллов – средний; менее 19 баллов – низкий.

Вопросник для проверки знаний детей правил безопасного поведения (авторы Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина) включает 38 вопросов по таким направлениям: уровень сформированности представлений о транспортных средствах, об улице (виды перекрестков), о правилах перехода проезжей части; знание дорожных знаков (с использованием наглядного материала – дорожных знаков); уровень культуры поведения детей на улице и в транспорте; знание правил поведения на железной дороге. Оценка результатов предполагала следующие критерии ответов: правильный полный ответ, умение аргументировать его – 3 балла, неполный ответ, незначительные ошибки, наводящие вопросы воспитателя – 2 балла; фрагментарный ответ, существенные ошибки, помощь воспитателя – 1 балл; ребенок не может ответить на вопрос даже при помощи воспитателя –

0 баллов. В соответствии с набранными баллами нами определялись уровни сформированности основ безопасного поведения: высокий уровень – 80-114 баллов; средний уровень – 31-79 баллов; низкий уровень – менее 30 баллов.

Для исследования уровня сформированности ценностей здорового образа жизни мы использовали диагностические методики В.Г. Кудрявцева и Е.А. Терпуговой [36]. Описание диагностических заданий и критериев их оценивания представлено в Приложении 2.

Диагностическая методика «Здоровый образ жизни» (автор В.Г. Кудрявцев). Детям предложено ответить на 7 вопросов. Для определения уровня сформированности здорового образа жизни мы использовали предложенные автором методики следующие критерии:

- 1) представления детей о здоровье как о состоянии человека и о влиянии окружающей среды на здоровье человека;
- 2) взаимосвязь здоровья и образа жизни (знание полезных привычек и отношение детей к вредным привычкам);
- 3) участие в оздоровительных и закалывающих мероприятиях.

В соответствии с выделенными критериями выделены уровни сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста:

– низкий уровень (4 балла и менее): ребенок имеет бессистемные представления о понятии «здоровье» как состоянии человека, не связывает состояние здоровья с состоянием окружающей среды; не отрицает вредных привычек; не может рассказать о полезных привычках, требуются наводящие вопросы, в оздоровительных мероприятиях участвовать не любит.

– средний уровень (5-8 баллов): ребенок имеет приблизительное представление о понятии «здоровье», связывает его с состоянием человека; имеет небольшое представление о вредных привычках; называет полезные привычки, с помощью взрослого выявляет связь между здоровьем и окружающей средой, наличием вредными и полезными привычками, при

помощи наводящих вопросов называет условия здорового образа жизни, участвует в оздоровительных и закаливающих мероприятиях по настроению.

– высокий уровень (9-12 баллов): ребенок имеет четкое представление о понятии «здоровье» и связывает его с состоянием человека, с состоянием окружающей среды; отрицательно относится к вредным привычкам, уверенно называет полезные привычки, понимает их влиянием на состояние здоровья; настроен на здоровый образ жизни; соблюдает правила гигиены, опрятен, аккуратен, с радостью принимает участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях.

Диагностика отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни (автор Е.А. Терпугова). Для диагностики мы использовали метод «Неоконченные предложения», в ходе которого дошкольник должен был закончить 12 предложений. В соответствии с выполнением заданием дети были распределены по соответствующим уровням сформированности ценностей здорового образа жизни:

– высокий (25-36 баллов): ребенок уверенно владеет валеологическими знаниями, проявляет активность в общении со взрослым, с интересом принимает участие в игре. На все вопросы дает адекватные, исчерпывающие ответы, проявляя при этом валеологическую эрудированность и компетентность. Большинство ответов на вопросы позволяют ребенку продемонстрировать использование валеологических знаний, умений и навыков в реальной практике, в решении конкретных валеологических задач. Ребенок владеет устойчивой мотивацией к здоровому образу жизни;

– средний (13-24 баллов): ребенок отчасти владеет валеологическим содержанием беседы, какие-то разделы позволяют ему проявляться активнее в общении с воспитателем, в решении проблемных ситуаций. Не на все вопросы дает адекватные ответы, затрудняется отвечать. Часть ответов все же сопровождается детскими исчерпывающими комментариями, иногда проявляется валеологическая эрудированность. Некоторые ответы на вопросы позволяют ребенку продемонстрировать использование

валеологических знаний, умений и навыков в реальной практике, в решении конкретных валеологических задач. Ребенок обладает неустойчивой мотивацией к здоровому образу жизни;

– низкий (12 баллов и менее): ребенок слабо владеет валеологическим содержанием беседы, активность ребенка инициирует воспитатель, поддерживая его интерес к разговору. На большинство вопросов ребенок дает неадекватные ответы, затрудняется отвечать или не отвечать совсем. Некоторые ответы дошкольника все же сопровождаются комментариями, попытками объяснить свою мысль. Развернутость конкретных ответов подчеркивает избирательность ребенка, разрозненность валеологических задач. Ребенок обладает неустойчивой мотивацией или не мотивирован к здоровому образу жизни. Не задумывается об этом.

Полученные с помощью методик данные были подвергнуты количественной и качественной оценке.

Выбор обозначенных методик, в том числе для проведения диагностического исследования, обусловлен тем, что они соответствуют заявленному возрасту и категории детей – старший дошкольный возраст, удобны в применении.

Рассмотрим результаты проведенной нами диагностики уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Диагностика уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у дошкольников на основе парциальной программы «Безопасность» Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной предполагала выполнений различных заданий, результаты которых позволили определить уровень сформированности представлений о правилах безопасного поведения у исследуемых старших дошкольников. Результаты диагностики представлены в таблице 2.

Таблица 2

**Результаты диагностика уровня сформированности
здоровьесберегающего поведения у старших дошкольников
(на основе парциальной программы «Безопасность» Н.Н. Авдеевой,
О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной)**

№	Ребенок на улицах города					Ребенок дома	Ребенок и другие люди	Ребенок и природа		Пожарная безопасность		Азбука здоровья		Сумма баллов	Уровень
	№1	№2	№3	№4	№5	№1	№1	№1	№2	№1	№2	№1	№2		
1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	29	средний
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	средний
3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	29	средний
4	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	20	средний
5	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	19	низкий
6	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	34	высокий
7	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	17	низкий
8	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	19	низкий
9	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	20	средний
10	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	15	низкий
11	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	24	средний
12	1	1	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	16	низкий
13	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	24	высокий
14	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	23	средний
15	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	15	низкий
16	1	2	3	1	2	1	3	2	3	2	2	3	2	27	средний
17	1	0	0	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	17	низкий

Анализ результатов диагностического обследования позволил сделать вывод об общем уровне сформированности безопасного поведения детей старшего дошкольного возраста (см. рис.1.).

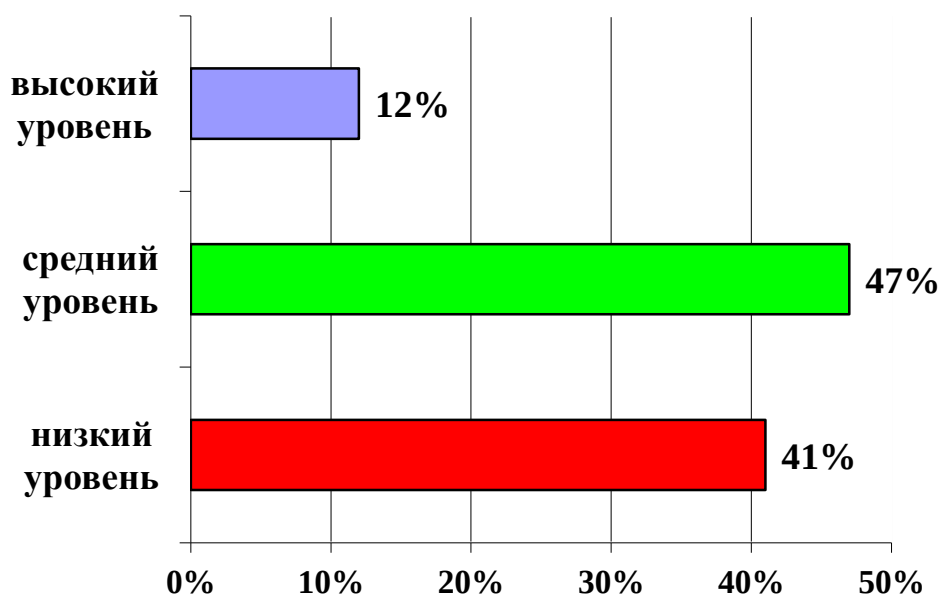


Рис. 1. Результаты сформированности здоровьесберегающего поведения старших дошкольников по методике Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной на констатирующем этапе

Результаты сформированности основ безопасности поведения у старших дошкольников по методике Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной на констатирующем этапе указывают, что у 8 обследуемых детей безопасное поведение находится в стадии формирования (показатели среднего уровня выявлены у 47% старших дошкольников). Особенно заметны пробелы в знаниях по разделу «Ребенок на улицах города». Кроме того, большинство детей затруднялись с выполнением заданий по разделам «Ребенок дома» и «Ребенок и другие люди». Лишь у 2 дошкольников сформированы все основные показатели безопасного поведения (показатели высокого уровня выявлены у 12% старших дошкольников). Особого внимания требует работа по формированию безопасного поведения у 7 обследуемых детей (показатели низкого уровня выявлены у 41% старших дошкольников). Эти дети не только не знают основных правил безопасного поведения (на дороге, в быту), но и не считают опасными для себя некоторые ситуации, явно угрожающие их жизни и здоровью.

Анализ результатов анкетирования дошкольников посредством вопросника для проверки знаний правил безопасного поведения (авторы Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина) показал, что высокий уровень выявлен у 3-х детей (18%), средний – у 6-и детей (35%), низкий – у 8-и детей (47%). Высокий процент показателей низкого уровня указывает на недостаточную сформированность знаний у детей старшего дошкольного возраста правил безопасного поведения. При этом отмечено, что наиболее низкие результаты дети продемонстрировали, отвечая на вопросы о правилах поведения на железной дороге и о видах перекрестков. Анализ результатов анкетирования дошкольников посредством вопросника для проверки знаний правил безопасного поведения представлен на рис. 2.

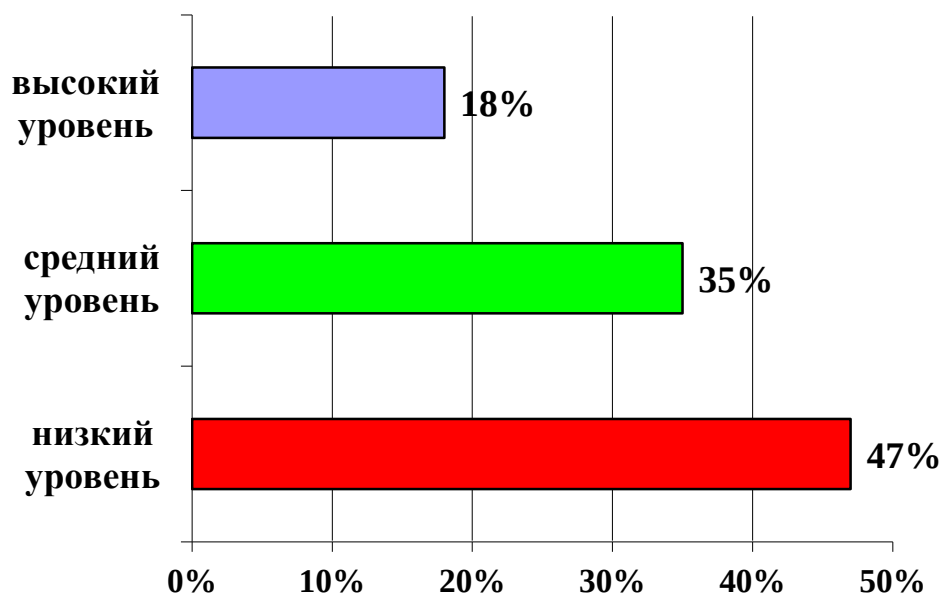


Рис. 2. Результаты проверки знаний детьми старшего дошкольного возраста правил безопасного поведения на констатирующем этапе

Диагностическая методика «Здоровый образ жизни» (автор В.Г. Кудрявцев) проводилась с целью выявить представления о здоровом образе жизни. Полученные в ходе беседы с детьми результаты представлены на рис. 3.

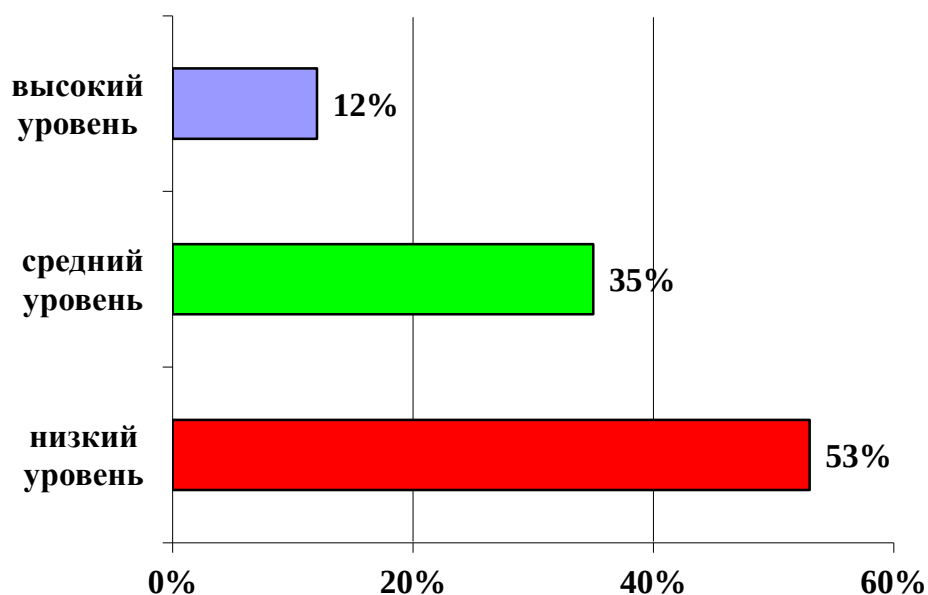


Рис. 3. Результаты сформированности ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников по методике В.Г. Кудрявцева

Результаты сформированности ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников по методике В.Г. Кудрявцева как составляющих здоровьесберегающего поведения указывают, что 9 старших дошкольников (53% опрошенных) имеют бессистемное представление о здоровье как состоянии человека, не связывают состояние здоровья с состоянием окружающей среды; не отрицают наличие вредных привычек; не могут осознанно рассказать о полезных привычках, для ответов требуются наводящие вопросы, в физкультурно-оздоровительных мероприятиях такие дети участвовать не любят. У 6 детей (35%) определен средний уровень: эта группа старших дошкольников имеет приблизительное представление о здоровье, связывает его с состоянием человека; имеет небольшое представление о вредных привычках; называет полезные привычки, с помощью взрослого выявляет связь между здоровьем и окружающей средой, наличием вредными и полезными привычками, при помощи наводящих вопросов называет условия здорового образа жизни, участвует в физкультурно-оздоровительных и закаливающих мероприятиях по настроению. У 2 дошкольников (12% опрошенных) сформированы ценности

здорового образа жизни на высоком уровне: эти дети имеют четкое представление о здоровье и связывают его с состоянием человека, с состоянием окружающей среды; отрицательно относятся к вредным привычкам, уверенно называя полезные привычки, понимают их влияние на состояние здоровья; настроены на здоровый образ жизни; соблюдают правила гигиены, опрятны, аккуратны, мотивированы к участию в физкультурно-оздоровительных мероприятиях.

Диагностика сформированности здоровьесберегающего поведения старших дошкольников (автор Е.А. Терпугова) предполагала изучение особенностей ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к своему здоровью и здоровью человека, здоровому образу жизни. Для диагностики мы использовали метод «Неоконченные предложения», в ходе которого ребенок должен был закончить 12 предложений. В соответствии с выполнением заданий дети были распределены по соответствующим уровням сформированности здоровьесберегающего поведения. Полученные в ходе диагностики результаты представлены на рис. 4.

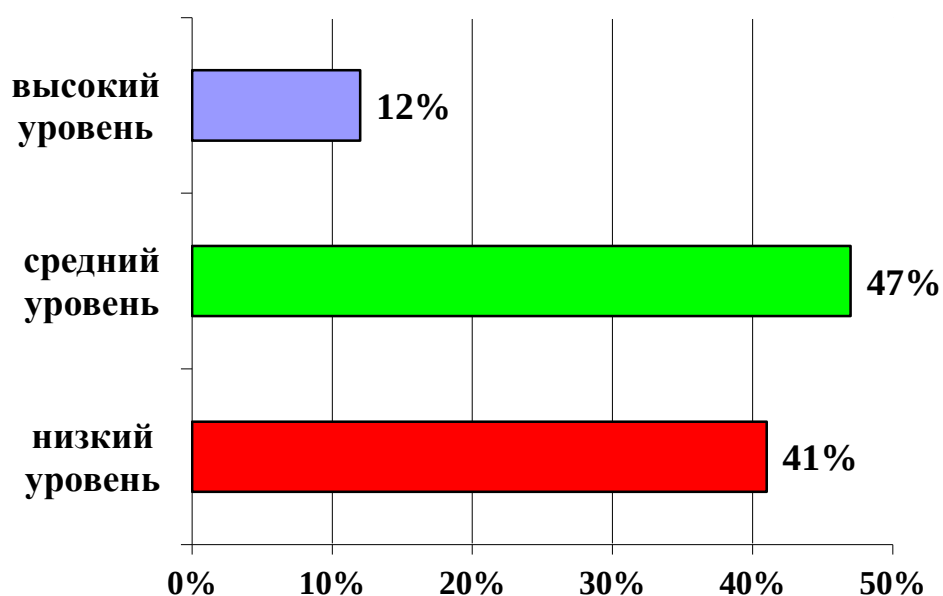


Рис. 4. Результаты сформированности здоровьесберегающего поведения у старших дошкольников по методике Е. А. Терпуговой

Анализ полученных результатов указывает на значительное преобладание детей, у которых не сформированы в достаточной мере ценности здорового образа жизни и мотивация к нему (определено у 7 старших дошкольников (41%)), приблизительно половина детей старшего дошкольного возраста продемонстрировали показатели среднего уровня (8 детей (47%)) и лишь незначительное количество детей (2 старших дошкольников (12%)) продемонстрировали результаты высокого уровня. Анализ ответов детей, полученных в ходе диагностики, указывает, что наиболее сложно было старшим дошкольникам закончить такие предложения: «Я хочу, чтобы я всегда был здоровым, потому что...» (2 детей не смогли закончить это предложение), «Когда я думаю о здоровье, то представляю себе...» (5 детей не смогли закончить это предложение), «Когда я думаю о своем здоровье, то мне хочется...» (6 детей не смогли закончить это предложение). Наиболее частотными при продолжения предложения «Если бы у меня была волшебная палочка здоровья, я бы загадал...» были такие: «..чтоб все люди были здоровы (не болели)», «чтобы были все лекарства, которые всех вылечат», при этом единичны ответы, указывающие на необходимость ведения для этого здорового образа жизни. Также при продолжении предложения «Когда я попадаю в опасную для здоровья ситуацию, то...» чаще всего дети указывали, что обращаются к родителям и врачу, соответственно, старшие дошкольники не владеют в достаточной степени способами преодоления проблем в аспекте собственной безопасности. Полученные результаты и анализ ответов детей в целом указывают на необходимость активизации работы по формированию здоровьесберегающего поведения старших дошкольников.

С целью получения более полных данных для исследования изучаемой проблемы нами было проведено также анкетирование родителей воспитанников «Какое место занимает физкультура в вашей семье?», цель которого – выявление отношения опрашиваемых к проблеме формирования здоровьесберегающего поведения. В исследовании приняли участие

17 родителей. Анализ ответов родителей показал, что лишь 2 семьи (12%) мотивированы на занятия спортом сами и приобщают в системе к нему детей, ориентированы на активное ведение здорового образа жизни (ходят в туристические подходы, делают систематически зарядку, посещают спортивные секции и т.д.). 5 детей (30%) из опрошенных семей посещают спортивные секции. Также результаты анкетирования показали, что утреннюю гимнастику в семье регулярно выполняют только в 2 семьях (12%) (вместе с детьми), еще в 1 семье (6%) указали, что занимаются нерегулярно. Знания основных принципов и методов закаливания преимущественно отсутствуют у большинства родителей (многие из них указали, что только слышали по телевизору, но дополнительно эту проблему не изучали); в системе закаливающими мероприятиями занимаются в семьях лишь 6% опрошенных, т. е. только одна семья уделяет этому внимание. 11 родителей (65% опрошенных) указали, что этим должны заниматься в детском саду и школе.

По результатам опроса родителей, основными видами деятельности детей по приходу домой указаны: просмотр мультфильмов (88%), игры на компьютере (планшете) (41%). 47% опрошенных родителей указали, что в свободное время дети рисуют, лепят, читают, играют. Подвижным играм, по ответам взрослых, посвящают свободное время лишь в 2 семьях (12% опрошенных).

На знание основных принципов здорового питания указали 14 родителей (82%), при этом лишь половина из них смогли полностью их перечислить, что указывает на отсутствие системности в знаниях родителей по обозначенному направлению. Соблюдение режима питания детьми выступает ключевым в 3 семьях (18% опрошенных), стараются уделять этому вниманию, но не всегда получается – в 9 семьях (53%), 5 родителей (29% опрошенных) указали, что у них нет возможности организовать правильный режим питания детей. Причинами, препятствующими правильному питанию, по мнению родителей, является нехватка времени на приготовление – 24%,

отсутствие денег – 12%, при этом основная часть (65%) указали, что «ребенок не будет это есть».

Свое свободное время семьи посвящают отдыху на природе и водоемах, на даче вместе с детьми, на что указали 7 семей (41%), при этом все они привлекают к этому и своих детей. 2 семьи (12% опрошенных) указали на такое времяпрепровождение, как походы и спортивные прогулки, а 8 семей (47% опрошенных) посвящают свободное время отдыху в домашней обстановке, походам в развлекательные центры, кино и «по магазинам». Следует отметить, что родители в целом положительно оценивают работу по формированию здоровьесберегающего поведения детей, проводимую в ДОО, из них 3 семьи (18%) активно участвуют в организуемых мероприятиях. При этом 59% указали, что «знают, что работа проводится, но какая – не интересовались».

Таким образом, анализ результатов исследования уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста и результаты анкетирования родителей показывают необходимость совершенствования методов и приёмов работы в обозначенном направлении.

2.2. Содержание работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности

На основании полученных в ходе констатирующего эксперимента данных, на следующем этапе был осуществлен формирующий эксперимент.

В рамках формирующего этапа нами разработано и реализовано содержание работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности.

Цель работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста – в рамках здоровьесозидающей образовательной среды ДОО создать условия для здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности, развития ценностного отношения к жизни во всех её проявлениях, здоровью, качеству окружающей среды, умений вести здоровый и безопасный образ жизни.

Задачи:

- воспитывать осознанное отношение к собственному здоровью;
- формировать устойчивые представления о здоровье и здоровом образе жизни, факторах, оказывающих позитивное и негативное влияние на здоровье;
- развивать личные убеждения, качества и привычки, способствующие формированию навыков здоровьесберегающего поведения в повседневной жизни.

Работа по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности обеспечивалась системой дидактических принципов:

- принцип деятельности – заключается в том, что старшие дошкольники, получая знания не в готовом виде, а через различное содержание и формы театрализованной деятельности, понимают и принимают систему норм здоровьесберегающего поведения, активно участвуют в их совершенствовании, что способствует успешному формированию общекультурных и деятельностных компонентов здоровьесберегающего поведения;
- принцип психологической комфортности – предполагает создание в театрализованной деятельности доброжелательной атмосферы, ориентированной на реализацию идей педагогики сотрудничества, развитие диалоговых форм общения;

– принцип творчества – предполагает стимулирование внутренних творческих ресурсов детей, приобретение старшими дошкольниками в процессе театрализованной деятельности собственного опыта творческой деятельности;

– принцип индивидуального подхода предполагает учёт возрастных, индивидуальных, психологических особенностей детей старшего дошкольного возраста при выборе форм взаимодействия с ними и воздействия на них в процессе театрализованной деятельности;

– принцип целевой направленности (соответствие форм и методов организации работы по формированию здоровьесберегающего поведения у старших дошкольников средствами театрализации её целям и задачам);

– принцип интеграции усилий, комплексный подход – объединение как усилий всех участников образовательного процесса, так и форм, методов и приёмов проведения работы для повышения уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Реализация обозначенных принципов предполагает партнерство всех участников образовательного процесса

Работа по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности направлена на:

– достижение старшими дошкольниками личностных результатов, таких как: принятие и реализацию ценностей здорового образа жизни, потребность в физическом самосовершенствовании, занятиях спортивно-оздоровительной деятельностью, неприятие вредных привычек; бережное, ответственное и компетентное отношение к физическому и психологическому здоровью как собственному, так и других людей, умение оказывать первую помощь; навыки сотрудничества со сверстниками, детьми младшего возраста, взрослыми в образовательной и театрализованной видах деятельности;

– достижение таких результатов, как: умение самостоятельно выбирать успешные решения здоровьесберегающего поведения в различных ситуациях; умение продуктивно общаться и взаимодействовать в процессе совместной театрализованной деятельности, учитывать позиции другого, эффективно разрешать конфликты;

– достижение опыта творческой деятельности, ценностные установки, специфичные для театрализованной деятельности.

Работа по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности предполагала проведение работы посредством реализации таких организационных условий:

– создание необходимой предметно-развивающей образовательной среды;

– включение в образовательный процесс театрализованной деятельности, ориентированной на формирование у дошкольников основ здоровьесберегающего поведения;

– взаимодействие всех участников образовательного процесса в обозначенном направлении.

В основе работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности лежит коммуникативно-деятельностный подход, который обеспечивает социальную компетентность и учёт позиции других людей, партнеров по общению или деятельности, умение слушать и вступать в диалог, участвовать в коллективном обсуждении проблем, строить продуктивное сотрудничество со сверстниками и взрослыми.

Программа организации работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности включала три этапа (подготовительный, основной и итоговый). Программу мы представили в таблице 3.

Программа организации работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности

Этап	Содержание работы
Подготовительный этап	Чтение, беседа по содержанию и инсценировка отрывков из художественных произведений: К.И. Чуковский «Мойдодыр», «Федорино горе»; А.Л. Барто «Девочка чумахая»; народная сказка «Про грязные ручки»; А.А. Иванов сказка «Как Заяц плавать учился», Н.Н. Носов «Наш каток»; Э.Н. Успенский «Гололед»
	Просмотр отрывков из мультфильмов, беседа по содержанию, инсценировка с творческим изменением сюжета: мультфильм «Простоквашино»: «Кот Матроскин обучает Дядю Федора и Шарика»; серия мультсериала «Лунтик»: «Легко и высоко», «Мила, береги здоровье!»; мультсериал «Ну, погоди!»: «Как Волк начал заниматься спортом»
Основной этап	Разыгрывание и решение проблемно-игровых ситуаций: «Маша осталась дома одна», «Незнайка заболел», «Незнайка на перекрестке», «Маша заболела», «Приключения дорожного человечка»
	Серия игр-театрализаций посредством использования фланелеграфа «Школа здоровья для зверей»: «Здоровое питание – основа процветания», «Быстрее, выше, сильнее!», «Здоровье в порядке – спасибо зарядке», «Закаляйся, если хочешь быть здоров», «Олимпиада здоровья»
	Разучивание и обыгрывание игр пальчикового театра «Азбука здоровья и гигиены» (см. Приложение 3)
	Игры-пантомимы: «Нос, умойся!», «Утренний туалет» (см. Приложение 4)
	Театрализованная викторина «Беспечные герои сказок» (инсценировка, вопрос-ответ, правильный вариант поведения): 1. Какое правило безопасности нарушила Красная шапочка?

	<p>2. Какую хитрость придумал волк в сказке «Волк и семеро козлят», для того, чтобы пробраться в дом козы?</p> <p>3. Почему Петушок все время попадался в лапы лисы в сказке «Кот, петух и лиса».</p> <p>4. Какое правило безопасного поведения нарушил колобок?</p> <p>5. Почему в сказке «Заюшкина избушка» заяц остался без жилья?</p> <p>6. В каких сказках и почему героям удавалось обхитрить и победить коварных злодеев? («Мальчик-с-пальчик», «Кот в сапогах», «Маша и медведь», «Три поросенка»).</p> <p>Театрализованные дидактические игры:</p> <p>1. «Лесник»: дети поочередно выполняют роль лесника, который выбирает один из экологических знаков, лежащих в перевернутом состоянии на столе, и знакомит участников игры с лесными объектами, которые этот знак представляют; рассказывает, как следует вести себя в лесу, находясь рядом с данными объектами.</p> <p>2. «Незнакомец»: для проигрывания могут быть предложены сюжеты, в которых взрослый незнакомец может попросить ребенка: что-то поднести до квартиры; что-нибудь найти (например, выпавший ключ); что-либо показать (например, где находится аптека, магазин или дом с таким-то номером и т.д.). Незнакомец может также сказать, что ребенка зовут родители; пригласить к себе домой под каким-либо предлогом; предложить сфотографироваться. В ходе проигрывания желательно предложить детям самостоятельно придумать просьбы, с которыми, по их мнению, может обратиться к ним взрослый.</p> <p>Расспросить детей о том, есть ли у них в семье установленное родителями правило: «Когда ты гуляешь на улице, и тебе захочется куда-то пойти, то ты обязательно приди домой и отпросись. Родители всегда должны знать, где ты находишься». Или предложить детям правило: «Всегда говори своим родителям, куда ты идешь». Далее следует сказать детям о том, что ни один взрослый человек, который действительно заботится о ребенке, никогда не предложит ему нарушить родительское правило. Даже если он скажет: «Я уверен, что твоя мама одобрит это», «Твоя мама в курсе. Она разрешила», «Мы скоро вернемся, поэтому давай не будем ничего говорить твоей маме». Никто не должен просить ребенка что-либо хранить в тайне от родителей.</p>
--	--

	<p>3. «Если потерялся...»: отработка посредством разыгрывания проблемных ситуаций правил (предлагается помочь сказочным персонажам): обязательно ждать родителей в безопасном месте; в людных местах – не отходить от родителей или других взрослых на расстояние больше вытянутой руки; с родителями и другими взрослыми лучше заранее договориться о месте встречи, если вдруг они отстанут от родителей или потеряются в общественном месте; если потерялся, действовать по схеме: иди к прилавку магазина (аптеки, киоска, к окошку кассы и т. п.) или подойди к полицейскому, и сообщи, что тебе нужна помощь в поиске твоих родителей.</p>
	<p>Тренинги с элементами театрализации (использование театральных этюдов):</p> <p>1. «Опасные ситуации: контакты с незнакомыми людьми»: В ходе тренинга отрабатывается умение ребенка избегать контактов с незнакомыми людьми и правильно реагировать в случае опасности: громко кричать, призывая на помощь и привлекая внимание окружающих. Ход тренинга:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) чтение сказки «Лиса и Петушок»; 2) обсуждение эпизода сказки, где Петушок звал на помощь; 3) обыгрывание сюжета; 4) придумывание и обыгрывания вариантов решения проблемной ситуации. <p>2. «Как домовёнок Кузька дома один остался». Ребенок (или дети в парах) обыгрывают ситуации, когда домовёнок Кузька дома один остался и с ним приключилась беда: предлагаются карточки, на которых изображена ситуация опасности. Ребенку предлагается рассмотреть картинку и инсценировать ситуацию. Далее – обсуждение рассказов и выработка безопасного алгоритма действий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) «Домовёнок Кузька решил разогреть еду»; 2) «Домовёнок Кузька решил сам постирать и погладить рубашку»; 3) «Домовёнок Кузька нашел бенгальские огни». <p>2 блок ситуационных картинок:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) «Домовёнок Кузька решил сам зашить себе дырку в кармане»; 5) «К домовёнку Кузьке позвонили в дверь»;

	6) «Домовёнок Кузька по телефону рассказал все о себе и своей семье и назвал адрес»; 7) «Домовёнок Кузька открыл окно и выглянул на улицу»
Итоговый этап	Подготовка и проведение кукольного спектакля «Как мишка Топтыжка секрет здоровья узнавал».
	Подготовка и проведение музыкально-театрализованного представления «Секреты здоровья» (см. Приложение 5)

Рассмотрим различные направления реализации программы. Для обеспечения оптимальной организации предметно-развивающей деятельности был использован модульный набор арок и банкеток «Школа здоровья для зверей», особенность которого – многофункциональность. Его использовали как мягкую игровую мебель и как большой детский конструктор. Старшие дошкольники строили игрушечные здания с себя ростом, а благодаря всевозможным аркам у них получался настоящий сказочный замок с остроконечными башенками. Дети могли сами комбинировать модули для сборки игровой мебели: круглые элементы набора служили банкетками, а арки – спинками для удобных диванчиков, что обеспечивало как комфортность при общении друг с другом, так и удобство проведения развивающих занятий, в основе которых – игры-театрализации. Поднимая модули, дети переносили их с места на место, ставили друг на друга, что способствовало укреплению мышц, развитию крупной моторики, координации движений. При этом дети как повторяли упражнения по заданию взрослых, так и сами создавали пространство для театрализованной игры, что, соответственно, способствовало развитию коммуникативных навыков.

Также был использован мягкий игровой набор «Солнышко», который способствовал оптимальной организации пространства для игр-театрализаций. Детям нравилось, сидя на мягких матах, играть, слушать сказки, разучивать стихи, петь веселые песенки. Круги игрового набора

также использовались во время игр, тренинговых упражнений, комплексных развивающих занятий.

Для оптимальной организации предметно-игровой деятельности были пополнены и обновлены игровые зоны материалами и игрушками для театрализованной деятельности, в том числе фотографиями детей, их семьи; фотоальбомами, отражающими «театрализованную» жизнь группы и ДОО; наглядными пособиями «Мы – актеры», «Играем и отдыхаем вместе», «Любимые сказки» и др.; картинками и фотографиями; аудио- и видеоматериалами (развивающие мультфильмы для детей дошкольного возраста, песенки-инсценировки, подборка сайтов соответствующей направленности и др.); атрибутами к играм-театрализациям и др.

Соответственно, организация предметно-развивающей среды в группе детей старшего дошкольного возраста как одно из организационно-педагогических условий формирования основ здоровьесберегающего поведения средствами театрализованной деятельности отличалась комплексным подходом: отвечала не только целевой направленности, но и современным санитарным и эстетическим требованиям, а также носила развивающий характер.

Организация работы по формированию основ здоровьесберегающего поведения средствами театрализованной деятельности в процессе специально организованной деятельности на занятиях и при осуществлении режимных моментов включала использование театрализованных игр различной направленности: игры-драматизации, сюжетно-ролевые игры с элементами театрализации, творческие игры, игры-инсценировки с использованием различных проблемных ситуаций, упражнения (подражательно-исполнительского и творческого характера, пальчиковый театр и др.).

Ниже мы привели виды театрализованной деятельности, которые были нами включены в формирующий этап экспериментального исследования:

1) общеразвивающие игры, вырабатывающие внимание, наблюдательность, смелость, находчивость, развивающие воображение и фантазию;

2) ритмопластические упражнения, предполагающие развитие двигательной способности, пластической импровизации;

3) психоэмоциональные этюды, направленные на формирование познавательной и социально-личностной сферы;

4) специальные театрализованные представления, тематическая и целевая направленность которых – формирование здоровьесберегающего поведения;

5) этюды и игры по управлению театральными куклами, развивающие мышцы рук, выдержку, терпение.

Также нами были использованы диалогово-игровые методы, среди которых:

а) имитационные игры, требующие от ребенка отражения события, явления на уровне имитации, фантазии. Такими играми явились «Картина зазвучала», «Картина ожила», когда при распределении ролей ребенку предлагалось взять на себя «исполнение роли» того или иного изображенного объекта (дерево, река, небо и т.д.);

б) диалоги-беседы, которые позволяли нам понять эмоциональное состояние ребенка во время проигрывания театральных представлений (его настроение, чувства), помочь ребенку выделить средства выразительности при исполнении той или иной роли (темп, ритм, движение, мимика, жест, поза, фон, деталь и т.д.);

в) манипулятивные игры, например «Изменчивые лица персонажей»: мы читали детям художественные произведения и предлагали подобрать мимику «правильного/неправильного здоровьесберегающего поведения», далее предлагалось изменить состояние на противоположное; «Повлияй на событие»: детям предлагалось литературное произведение, содержание которого отражает ту или иную ценность (антиценность); мы проводили

беседу: что возможно изменить, а что невозможно изменить, что необходимо изменить, а главное – как изменить; после беседы ребенку предлагался набор плоскостных образов и на фланелеграфе необходимо было выложить сюжет, ситуацию, но уже внося свои коррективы, придавая новый смысл театральному действию. При этом работу предлагали в парах;

д) специально созданные игровые ситуации (к примеру, такие как «Изобрази диалог Лисы и Зайца», «Как разговаривает Зайчик с Ежиком» и др.), в которых дети передавали взаимодействие образов литературных героев. Это требовало от них, помимо умения найти оптимальные средства коммуникации, самостоятельного поиска адекватных художественных средств, подчёркивающих наиболее яркие черты того или иного персонажа, а также выражение собственного отношения к нему и ко всему происходящему.

С целью организации эмоционально-практического общения детям были предложены различные инсценировки художественных произведений. Распределив роли, дети выполняли соответствующие действия.

При организации игровой деятельности детей мы использовали подготовительные игры-упражнения. Так, например, предлагая игру-театрализацию посредством использования фланелеграфа «Школа здоровья для зверей», мы предварительно предложили детям игру с пособием «Зоопарк из Тарамбуко». Детям предлагалась игровая ситуация: однажды ночью все звери решили прогуляться по городу. Они отправились в музей, театры и кинотеатры. Задача детей – выбрать, куда отправились конкретные животные и рассказать от их лица о впечатлениях от увиденного, используя речи, мимику и жесты. При этом дети должны работать вместе. Как результат – игра способствовала не только развитию речи, интонационной выразительности и координации движений, но и учила играть сообща, вместе искать варианты решения, договариваться, использовать один и тот же игровой материал.

Кроме сказок и коротких рассказов мы предлагали к изображению детям и поэтические произведения, которые предварительно разучивали с детьми. Для лучшего запоминания мы дополняли процесс заучивания иллюстрациями к стихотворениям, подкрепляли художественными произведениями, помогали детям лучше представить образ, описываемый в данном стихотворении. Например, в стихотворении И. Токмаковой «Мне грустно», нужно было показать мальчика, который лежит в постели и болеет. Необходимо было передать эмоциональное состояние всем своим видом показать, что действительно плохо, когда болеешь. Со временем дети научились без трудностей рассказывать стихотворения, с удовольствием разучивали новые и изображали героев. Особенно детям нравилось изображать героев таких произведений, в которых образ был четко представлен и связан с детскими недостатками. Например, бабушки Федоры и Мойдодыра из поэтических сказок К.И. Чуковского.

С целью двигательного раскрепощения детей, преодоления пассивности, скованности использовались соответствующие игры и игровые упражнения, среди которых: на закрепление умений невербального общения («Ролевая гимнастика», «Скульпторы», «Угадай-ка», «Дружная семейка»); на развитие чувства близости в ходе общения («Комплимент», «Снежный ком», «Ласковое имя»); на развитие речевых умений: («Передай интонацией», «Передай без слов»). Также нами использовались пальчиковые игры серии «Азбука здоровья и гигиены», которые позволили повысить общий тонус, развивали внимание и память (см. Приложение 3).

В работе мы использовали метод бессловесных действий, который тесно связан с движением, с развитием умения видеть образ, показать его пластику. Чтобы у детей сформировались различные виды выразительных и танцевальных движений, проводились специальные двигательные упражнения под музыку. В ходе работы в обозначенном направлении мы предлагали детям работу над этюдами (из пособия М.И. Чистякова «Психогимнастика»). Вместе с детьми мы проиграли следующие этюды:

«Ой! Ой! Живот болит!», «Грязь», «Два сердитых мальчика». При этом мы читали стихотворение, а дети воспроизводили текст соответствующими выразительными движениями рук. Также в процессе работы над этюдами мы вместе с детьми ходили по полу, как по луже, по горячему; ели воображаемую конфету и облизывались; как лисички подслушивали, о чём в избушке говорит кот с петушком. Данная работа способствовала развитию речевых и двигательных навыков и умений.

При организации работы для родителей мы предложили такие презентационные материалы «Театральные этюды по формированию здоровьесберегающего поведения», «Потенциал театрализованной деятельности в формировании основ здоровьесберегающего поведения».

Таким образом, предложенная нами программа организации работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности базировалась на результатах проведенной диагностики, предполагала организацию образовательной работы с детьми, просвещение и включение в театрализованную деятельность родителей.

2.3. Изучение эффективности использования театрализованной деятельности в работе по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста

По окончании реализации формирующей программы, ориентированной на формирование здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности, нами была проведена повторная диагностика. Целью контрольного эксперимента явилось изучение результатов экспериментальной работы и подтверждение гипотезы исследования.

Сравнительный анализ полученных на констатирующем этапе результатов диагностики уровня сформированности по формированию

здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста и проверки знаний правил безопасного поведения на основе парциальной программы «Безопасность» Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной представлен на рис. 5 и 6.

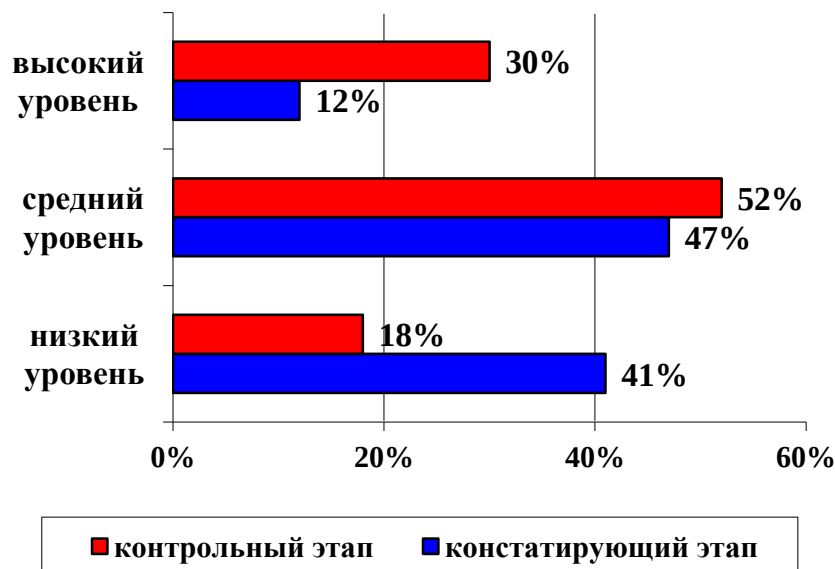


Рис. 5. Сравнительные результаты сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста по методике Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной на констатирующем и контрольном этапах

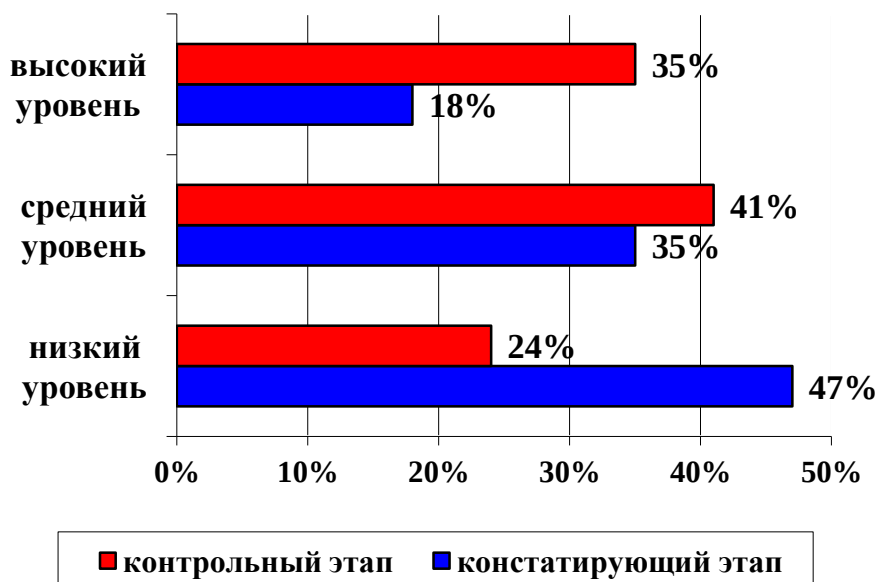


Рис. 6. Сравнительные результаты проверки знаний детьми старшего дошкольного возраста правил безопасного поведения на констатирующем и контрольном этапах

Сравнительные результаты диагностики уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста и проверки знаний правил безопасного поведения (на основе парциальной программы «Безопасность» Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной) на контрольном этапе показали положительную динамику: увеличилось количество показателей высокого уровня по обеим методикам в среднем в 2 раза, прослеживается увеличение показателей среднего уровня, соответственно уменьшились и показатели низкого уровня. Следует отметить, что у всех детей прослеживается также положительная динамика в количестве набранных баллов за выполнение диагностических заданий и при ответах на вопросы.

Сравнительные результаты диагностики сформированности ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников по методике В.Г. Кудрявцева и сформированности здоровьесберегающего поведения у старших дошкольников по методике Е.А. Терпуговой на констатирующем и контрольном этапах представлены на рис. 7 и 8.

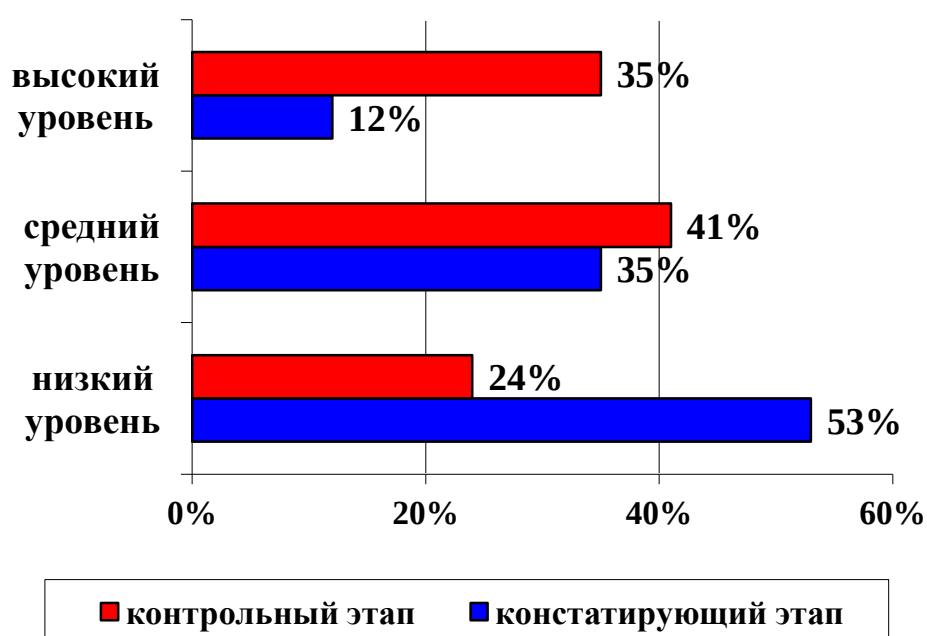


Рис. 7. Сравнительные результаты сформированности ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников по методике В.Г. Кудрявцева на констатирующем и контрольном этапах

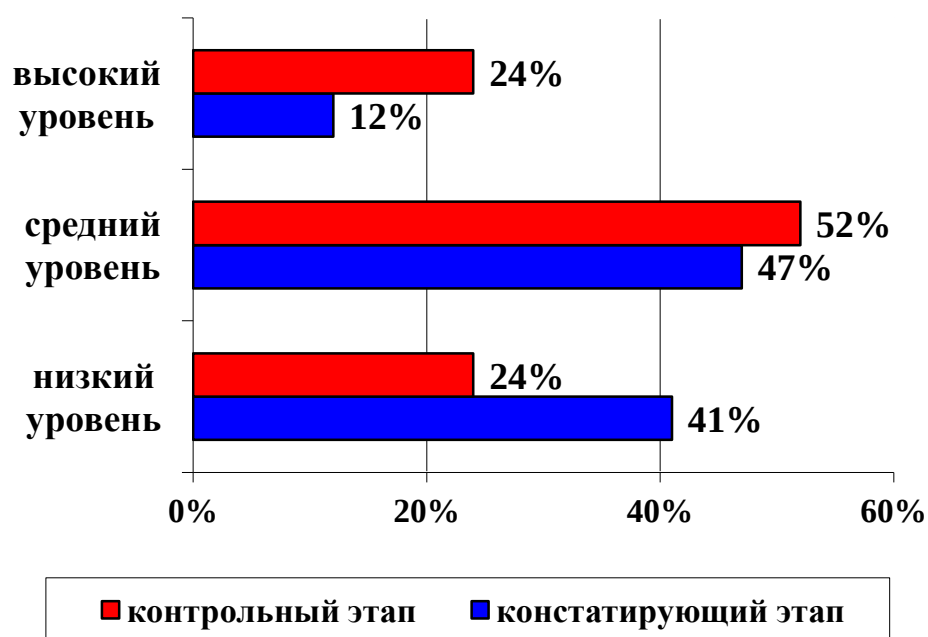


Рис. 8. Сравнительные результаты сформированности здоровьесберегающего поведения у старших дошкольников по методике Е.А. Терпуговой на констатирующем и контрольном этапах

Сравнительные результаты диагностики сформированности ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников по методике В.Г. Кудрявцева и сформированности здоровьесберегающего поведения у старших дошкольников по методике Е.А. Терпуговой на констатирующем и контрольном этапах также указывают на положительную динамику: повышение высокого уровня и значительное снижение показателей низкого уровня.

Таким образом, в целом результаты, полученные на контрольном этапе, свидетельствуют о повышении уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в результате проведения соответствующего комплекса мероприятий, что свидетельствует об эффективности нашей работы.

Результаты экспериментального исследования указывают на возможность и эффективность использования театрализованной деятельности в процессе организации работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста,

поскольку она позволяет старшим дошкольникам через воображаемые, обыгрываемые роли, сюжеты и реальные ситуации усваивать знания и представления о здоровье и способах ведения здорового образа жизни, осознавать ценности здоровья и ответственного отношения к нему, формировать умения и поведенческие особенности здоровьесбережения с учетом индивидуальных возможностей и способностей ребенка, задействуя его творческий потенциал.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Тема настоящей выпускной квалификационной работы актуальна. Задачи сохранения здоровья детей, формирования у них культуры здорового и безопасного образа жизни, ответственного поведения в отношении своей жизни и здоровья в современных условиях рассматриваются как неотъемлемая часть стратегии развития системы образования.

Теоретический анализ и результаты проведенного экспериментального исследования позволили сделать следующие выводы.

1. Здоровьесберегающее поведение – активная деятельность личности, направленная на сохранение и укрепление здоровья. Она включает мотивацию здорового образа жизни; отношение к здоровью как к ценности; формирование умений, навыков и поведенческих стратегий, необходимых для оценки и осознания собственного здоровья, воспитания культуры здоровьесбережения.

2. Работа по формированию здоровьесберегающего поведения должна начинаться с дошкольного возраста, так как именно в этот период активно формируются основы умственной и двигательной деятельности, рациональной организации режима дня, питания, закаливания, отношение к вредным привычкам и пр.

3. Научение ребенка здоровьесберегающему поведению – это процесс и результат приобретения им индивидуального опыта, который выражается в стабильном изменении поведения, обеспечивающего безопасную жизнедеятельность. Формирование навыков здоровьесберегающего поведения подчиняется ряду закономерностей: целенаправленность обучения; внутренняя мотивация, которая обеспечивается пониманием ребенком необходимости данного навыка в обеспечении его безопасности; внешняя инструкция выполнения действия с описанием условий успешности и ошибок реализации; понимание ребенком ориентировочной основы действия (почему нужно делать именно так, а не иначе); правильное

распределение упражнений во времени; включение тренируемого умения в значимую для дошкольника деятельность.

4. Театрализованная деятельность является продуктивным инструментом развития всех качеств личности ребёнка: познавательных и психических процессов, формирования коммуникативных навыков, как основ социальной культуры. Также театрализованная деятельность обладает весомым потенциалом формирования здоровьесберегающего поведения дошкольников, поскольку стимулирует развитие психических процессов, создает условия для познания окружающего мира, усвоения способов укрепления и сохранения здоровья, предупреждения заболеваний, обогащает значимыми впечатлениями, способствует самопознанию, ориентации детей в различных ситуациях психологического и физического благополучия, реализует творческую активность формирующейся личности ребенка, позволяет формировать опыт ценностного поведения, создавая среду для формирования ценности здоровьесбережения посредством использования различных знаковых систем (речь, пантомимика, мимика, пластика, пение и др. в соответствии с целями и предпочтениями, интересами и творческим потенциалом старших дошкольников.

5. В качестве основных психолого-педагогических условий формирования здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности нами были выделены следующие: выявление сущности, структуры и содержания здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности; содержание деятельности педагогов по формированию здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности будет определено возрастными и психологическими особенностями детей старшего дошкольного возраста; обеспечение организации театрально-образовательной среды в ДОО, включающей организованное пространство для театрализованной деятельности и взаимодействия педагогов, детей и родителей; проектирование и внедрение в образовательный процесс ДОО

педагогической технологии формирования здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности.

6. В ходе экспериментального исследования на основании результатов изучения уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста предложены и апробированы различные методические подходы к организации работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности. По окончании реализации разработанной программы театрализованной деятельности была проведена контрольная диагностика, качественный и количественный анализ результатов которой показал положительную динамику показателей сформированности здоровьесберегающего поведения старших дошкольников и представлений о здоровом образе жизни у них.

Таким образом, включение театрализованной деятельности в процесс организации работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста позволило проследить положительную динамику, а именно: расширены представления о понятиях «здоровьесбережение» и «здоровый образ жизни»; прослеживается мотивация к соблюдению основных правил здоровьесбережения и безопасности; повысился уровень ценностного отношения к ведению здорового способа жизни как основы здоровьесберегающего поведения; повысился уровень умения конструктивно управлять собственным поведением в направлении здоровьесбережения.

Соответственно, цель исследования достигнута, задачи выполнены. Вместе с тем исследование выявило ряд проблем, изучение которых может и должно быть продолжено.

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»

Утверждаю: зав. кафедрой
« 2 » июля 2021 г.
1/14 *А.В. Проф*

Задание

По выпускной квалификационной работе студента Гурьевой Татьяны Владимировны.

1. Тема работы «Формирование здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности»

Утверждена приказом по Университету « 16 » июля 2021 г. № 624/0

2. Срок сдачи студентом законченной работы « 28 » июля 2022 г.

3. Исходные данные к работе:

Объект исследования – процесс формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования – использование театрализованной деятельности в работе по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Цель исследования – определить эффективность использования театрализованной деятельности в работе по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

- раскрыть сущность понятия «здоровьесберегающее поведение»;
- на основе анализа психолого-педагогической литературы изучить особенности формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста;
- охарактеризовать роль театрализованной деятельности в этом процессе;
- изучить исходный уровень сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста;
- разработать и апробировать содержание работы по формированию здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности;
- изучить эффективность проведенной работы и сделать соответствующие выводы.

5. Календарный план

№ п/п	Наименование этапов выпускной квалификационной работы	Сроки выполнения этапов	Примечания
1.	Изучение и анализ литературы по проблеме ВКР: рассмотреть понятие «здоровьесберегающее поведение», изучить особенности формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста, показать роль театрализованной деятельности в этом процессе	Июнь – август 2021 г.	
2.	Мероприятия по сбору практического материала: выявление исходного уровня сформированности здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста (комплекс диагностических методик)	Сентябрь 2021 г.	
3.	Проведение формирующего эксперимента	Сентябрь 2021 г. – март 2022 г.	
4.	Проведение контрольного эксперимента, анализ и обобщение результатов исследования	Апрель 2022 г.	
5.	Оформление выпускной квалификационной работы	Май 2022 г.	

6. Дата выдачи задания « 25 » мая 2021 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

Гурьевой Татьяны Владимировны, выполненную на тему:
«Формирование здоровьесберегающего поведения у детей старшего
дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности»

Выпускная квалификационная работа Т.В. Гурьевой написана на актуальную тему. Дошкольный возраст является периодом, в ходе которого у детей формируются жизненно важные социальные умения и навыки, в том числе и навыки здоровьесбережения. Театрализованная деятельность обладает огромным потенциалом формирования здоровьесберегающего поведения, потому что она стимулирует развитие психических процессов, помогает познанию окружающего мира, усвоению способов укрепления и сохранения здоровья, развитию самопознания, ориентация детей в разнообразных социальных ситуациях.

Работа Т.В. Гурьевой представляет собой удачную попытку исследовать проблему формирования здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного возраста в процессе театрализованной деятельности. С этой задачей она успешно справляется.

В теоретической части работы студентка содержательно, логично обосновывает актуальность выбранной темы, раскрывает основные понятия данной проблемы. Т.В. Гурьевой рассматривается проблема формирования здоровьесберегающего поведения старших дошкольников средствами театрализованной деятельности, обосновываются педагогические условия формирования театрализованной деятельности. В ходе эксперимента Татьяна Владимировна удалось подтвердить гипотезу о том, что в ходе систематической, планомерной и целенаправленной работы, основанной на использовании театрализованной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста, произойдут качественные и количественные изменения в уровне сформированности здоровьесберегающего поведения у выделенной группы дошкольников.

В ходе написания работы Татьяна Владимировна продемонстрировала ответственность, трудолюбие, инициативность и устойчивый интерес к исследовательской деятельности.

Работа Т.В. Гурьевой имеет завершённый характер, полностью соответствует требованиям, предъявляемым к выпускным квалификационным работам студентов, и может быть представлена к защите.

Научный руководитель  Сычёва М.В., к.п.н., доцент кафедры
«Дошкольное и дефектологическое
образование» факультета педагогики,
психологии и социальных наук
ПИ имени В.Г. Белинского
Пензенского государственного
университета



АНТИПЛАГИАТ
ОБНАРУЖЕНИЕ ЗАИМСТВОВАНИЙ

СПРАВКА

Пензенский государственный университет

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

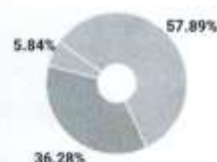
ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Гурьева Татьяна Владимировна
Самоцитирование
рассчитано для: Гурьева Татьяна Владимировна
Название работы: Гурьева Т.В. Формирование здоровьесберегающего поведения у детей старшего дошкольного
возраста в процессе театрализованной деятельности (3)
Тип работы: Выпускная квалификационная работа
Подразделение: Кафедра "Дошкольное и дефектологическое образование"

РЕЗУЛЬТАТЫ

ЗАИМСТВОВАНИЯ	36.28%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ	57.89%
ЦИТИРОВАНИЯ	5.84%
САМОЦИТИРОВАНИЯ	0%

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 30.05.2022



Модули поиска: ИПС Адилет; Библиография; Сводная коллекция ЗБС; Сводная коллекция РГБ; Переводные заимствования (RuEn); Переводные заимствования по eLIBRARY.RU (EnRu); Переводные заимствования издательства Wiley (RuEn); СПС ГАРАНТ; Медицина; Диссертации НББ; Перефразирования по eLIBRARY.RU; Патенты СССР, РФ, СНГ; Модуль поиска "ПГУ"; СМИ России и СНГ; Кольцо вузов; Издательство Wiley

Работу проверил: Сычева Марина Владимировна
ФИО проверяющего

Дата подписи:

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.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Айзман Р.И. Здоровьесберегающие технологии в образовании. Учебное пособие для академического бакалавриата. – М.: Юрайт, 2017. – 36 с.
2. Андрущенко Н.В. Характеристика уровней воспитанности здоровьесберегающего поведения детей старшего дошкольного возраста. // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – №12. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/16272.htm>
3. Антипина Е.А. Театрализованная деятельность в детском саду: игры, упражнения, сценарии. – М.: ТЦ Сфера, 2016. – 128 с.
4. Богина Т.Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях. – М.: Мозаика-Синтез, 2016. – 106 с.
5. Волошина Л.Н. Игровые технологии формирования компетентности дошкольников в области укрепления здоровья: учеб.-метод. пособие для студ. высш. пед. учеб. зав. / Л.Н. Волошина, Л.П. Кудаланова. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2013. – 106 с.
6. Гончарова С.Л. Формирование здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности: автореферат дисс... канд. пед. наук. – М., 2012. – 23 с.
7. Даль В.И. Толковый словарь русского языка. – М.: АСТ, 2018. – 736 с.
8. Денисенко Е.В. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. // Вопросы дошкольной педагогики. – 2017. – №1(7). – С. 33-35. – URL: <https://moluch.ru/th/1/archive/49/1619/>
9. Доронова Т.Н. Играем в театр: театрализованная деятельность детей. – М.: Просвещение, 2014. – 127 с.
10. Жигалева А.Н. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании. // Воспитатель ДОУ. – 2017. – №8. – С. 13-20.

11. Зенина Е.А. Здоровьесберегающие технологии для старших дошкольников. // Инструктор по физической культуре. – 2018. – №8. – С. 6-20.
12. Ирхин В.Н. Здоровьесберегающая деятельность педагога дошкольного образовательного учреждения. / В.Н. Ирхин, Е.А. Кортюкова. – М., 2016. – 180 с.
13. Исаенко Ю.М. Формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста через игровую деятельность (из опыта работы). // Образование и воспитание. – 2017. – №4(14). – С. 14-15. – URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/67/2741/>
14. Казин Э.М. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Омега-Л, 2019. – 57 с.
15. Картушина М.Ю. Быть здоровыми хотим: оздоровительные и познавательные занятия для детей подготовительной группы детского сада. – М.: ТЦ Сфера, 2014. – 384 с.
16. Козлова С.А. Дошкольная педагогика. / С.А. Козлова, Т.А. Куликова. – М.: Издательский центр «Академия», 2015. – 416 с.
17. Корнилова Т.Г. Гимнастики, игровые упражнения и игры с детьми раннего возраста. Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми раннего возраста. – М.: АРКТИ, 2018. – 81 с.
18. Лободина Н.В. Здоровьесберегающая деятельность. Планирование, рекомендации, мероприятия. – М.: Учитель, 2019. – 205 с.
19. Лысогорская М.В. Здоровьесберегающая система ДОУ: модели программ, рекомендации, разработки занятий. – М.: Учитель, 2016. – 196 с.
20. Максимова С.М. Театрализованная деятельность – важнейший фактор развития личности дошкольника. // Молодой ученый. – 2016. – №13. – С. 824-826. – URL: <https://moluch.ru/archive/117/32334/>
21. Маханева М.Д. Театральная деятельность дошкольника. // Дошкольное воспитание. – 2014. – №11. – С. 6-14.

22. Мисько И.Ю. Театрализованная деятельность как средство развития ребенка. // Вопросы дошкольной педагогики. – 2017. – №2.1. – С. 20-21.
23. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии. – М.: Академия, 2019. – 208 с.
24. Морозова Л.Д. Модель формирования здоровьесберегающего поведения в процессе физической рекреации воспитанников. // Современный детский сад. – 2014. – №6. – С. 9-10.
25. Назарова Е.Н. Основы здорового образа жизни. – М.: Академия, 2019. – 536 с.
26. Никишина И.В. Мастер-класс для руководителей и педагогов ДОУ. Здоровьесберегающая педагогическая система. Модели, подходы, технологии. – М.: Планета, 2019. – 116 с.
27. Николаева Е.И. Здоровьесбережение и здоровьесформирование в условиях детского сада: методическое пособие. / Е.И. Николаева, В.И. Федорук. – М.: Детство-Пресс, 2014. – 240 с.
28. Ничепай О.Н. Современные здоровьесберегающие технологии, используемые в детском саду. // Вестник Орлеу. – 2017. – №2(16). – С. 73-77.
29. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: около 100 000 слов, терминов и фразеологических выражений. – М.: АСТ, 2017. – 320 с.
30. Олейникова О.П. Театр в детском саду. // Детство и общество. – 2017. – №1. – С. 125-127.
31. Осяк С.А. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. / С.А. Осяк, Е.Н. Яковлева. // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №1. – С. 12-16.
32. Павлова М.А. Здоровьесберегающая система дошкольного образовательного учреждения. Модели программ, рекомендации, разработки занятий. / М.А. Павлова, М.В. Лысогорская. – М.: Учитель, 2019. – 192 с.
33. Петров О.В. Методика и организация театрализованной деятельности дошкольников: учебник для вузов. – М., 2017. – 320 с.

34. Рахматов А.А. Научные основы здорового образа жизни. // Образование и воспитание. – 2016. – №2. – С. 5-7.

35. Рудых Е.М. Формирование здоровьесберегающего поведения старших дошкольников средствами театрализованной деятельности. // Молодой ученый. – 2019. – №4(242). – С. 406-408. – URL: <https://moluch.ru/archive/242/55914/>

36. Талькова Л.К. Формирование представлений здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. / Л.К. Талькова, А.А. Максимова. // Вопросы дошкольной педагогики. – 2015. – №3(3). – С. 60-63. – URL: <https://moluch.ru/th/1/archive/12/329/>

37. Томчикова С.Н. Подготовка студентов к творческому развитию дошкольников в театрализованной деятельности: учебное методическое пособие. – Магнитогорск: МаГУ, 2012. – 90 с.

38. Устав Всемирной организации здравоохранения. – URL: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf>

39. Устинова С.В. Сохранение и укрепление здоровья детей в условиях ДООУ. / С.В. Устинова, Е.А. Грименко. // Теория и практика образования в современном мире: материалы VI Междунар. науч. конф. – СПб.: Заневская площадь, 2014. – С. 155-157. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/145/6646/>

40. Форманюк М.В. Формирование представлений о человеке и его здоровье у дошкольников. // Педагогическое мастерство: материалы VII Междунар. науч. конф. – М.: Буки-Веди, 2015. – С. 109-111. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/184/9085/>

41. Фролова А.А. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства в условиях внедрения ФГОС ДО. / А.А. Фролова, Л.С. Селиверстова. // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VI Междунар. науч. конф. – Пермь: Меркурий, 2015. – С. 132-134. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/149/7689/>

42. Яковлева Т.С. Здоровьесберегающие технологии воспитания в детском саду. – М.: Школьная пресса, 2014. – 48 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

**Список детей, охваченных экспериментальным исследованием
на базе филиала №1 «Рябинка» МБДОУ детского сада №109 г. Пензы
«Планета детства»**

№ п/п	ФИ ребенка
1.	А. Дарья
2.	Б. Артемий
3.	Б. Андрей
4.	Б. Алексей
5.	Б.Мирослава
6.	Е. Андрей
7.	З. Арсений
8.	К. Мария
9.	К. Глеб
10.	М. Ульяна
11.	М. Галина
12.	П. Варвара
13.	Р. Кирилл
14.	С.Александр
15.	Т. Ярослав
16.	Ц. Михаил
17.	Ш. Богдан

Приложение 2

Диагностические методики изучения сформированности основ безопасного поведения и ценности здорового образа жизни у старших дошкольников

Диагностика уровня сформированности безопасного поведения у дошкольников на основе парциальной программы «Безопасность»

Н.Н. Авдеевой, О.Л. Князевой, Р.Б. Стеркиной

Направления диагностики.

I. «Ребенок на улицах города»

1. Знать значение сигналов светофора.
2. Знать и называть элементы дороги (проезжая часть, тротуар, пешеходный переход, остановка общественного транспорта).
3. Знать виды транспорта (наземный, воздушный, водный, специальный).
4. Знать и называть дорожные знаки («Дети», «Пешеходный переход», «Остановка общественного транспорта»).
5. Знать правила поведения в общественном транспорте и ожидая его.
6. Знать место для игр и правила поведения во время игр.
7. Знать правила езды на велосипеде.

II. «Ребенок дома»

1. Знать опасные предметы, электроприборы и правила пользования ими.

III. «Ребенок и другие люди»

1. Познакомить детей с правилами поведения при общении с незнакомыми людьми.

IV. «Ребенок и природа»

1. Знать, что рвать растения и есть их нельзя – они могут быть ядовитыми.

2. Знать правила поведения с животными (не брать, не дразнить, не гладить и т.д.).

3. Знать правила поведения на воде (осенний, весенний, летний период).

V. «Пожарная безопасность»

1. Знать о причинах и последствиях пожаров.

2. Знать правила поведения во время пожара.

VI. «Азбука здоровья»

1. Знать о роли гигиены, физических упражнений, закаливания для здоровья.

2. Знать и называть части тела человека.

3. Знать о правильном питании.

4. Знать о назначении скорой помощи.

Критерии оценивания:

3 балла – высокий уровень (ребёнок хорошо ориентируется в предложенной теме, не испытывает особых затруднений при выборе правильного выхода из предлагаемой ситуации; самостоятельно выполняет задания, добивается результата);

2 балла – средний уровень (ребёнок удовлетворительно ориентируется в предложенной теме, испытывает некоторые затруднения при выборе правильного выхода из предлагаемой ситуации; ребенок понимает инструкцию взрослого и готов выполнить задание, прибегая к помощи взрослого);

1 балл – низкий уровень (ребёнок частично или вообще не ориентируется в предложенной теме, не может самостоятельно выбрать правильный выход из предлагаемой ситуации; ребенок понимает смысл предлагаемого ему задания, но либо отказывается его выполнить (не проявляет интереса или не уверен в достижении результата), либо затрудняется выполнить задание, совершив несколько малорезультативных действий (теряет интерес, отказывается от выполнения), на помощь взрослого не реагирует).

Максимальное количество баллов, которое может набрать ребенок – 39. В соответствии с набранными баллами определен уровень сформированности основ безопасного поведения: 30-39 баллов – высокий уровень; 20-29 баллов – средний; менее 19 баллов – низкий.

**Вопросник для проверки знаний детей правил безопасного поведения
(авторы Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина)**

<i>№ n/n</i>	<i>Вопрос</i>	<i>Ответ ребенка</i>	<i>Балл</i>
Уровень сформированности представлений о транспортных средствах, об улице (виды перекрестков), о правилах перехода проезжей части			
1	Что такое улица?		
2	Как регулируется движение на улице?		
3	Какие сигналы светофора ты знаешь? Что они обозначают?		
4	Какие светофоры стоят на улицах города?		
5	Для чего на светофоре устанавливается временной сигнал?		
6	Чем отличается транспортный и пешеходный светофоры?		
7	Как называется человек, который регулирует движение на дороге?		
8	Что помогает регулировщику управлять движением?		
9	Где должны ходить пешеходы?		
10	Что такое перекресток?		
11	Где и как нужно переходить дорогу?		
12	Чем опасен для пешехода зонтик и капюшон?		
13	Как обозначается пешеходный переход?		
14	Какие пешеходные переходы ты знаешь?		
15	Почему нельзя отвлекаться при переходе улицы?		
16	Где на проезжей части можно переждать поток машин?		
17	Где должны ездить автомобили?		
18	Чем отличается грузовой транспорт от пассажирского транспорта?		
19	Какие виды пассажирского транспорта ты знаешь?		
20	Для чего нужен пассажирский транспорт? Где его		

	ожидают люди?		
21	Что такое тормозной путь?		
Знание дорожных знаков (с использованием наглядного материала – дорожных знаков)			
22	Для чего нужны дорожные знаки?		
23	Какие дорожные знаки ты знаешь?		
24	Покажи и назови запрещающие знаки?		
25	Покажи и назови информационно-указательные знаки?		
26	Покажи и назови предупреждающие знаки?		
27	Покажи и назови знаки сервиса?		
Уровень культуры поведения детей на улице и в транспорте			
28	Что такое общественный транспорт?		
29	Какие ты знаешь правила поведения в транспорте?		
30	Чего нельзя делать в транспорте?		
31	Какие ты знаешь правила поведения на улице?		
32	Чего нельзя делать на дороге?		
33	Где можно кататься на велосипеде, самокате, роликовых коньках?		
34	Для чего нужны шлем, наколенники и налокотники?		
Знание правил поведения на железной дороге			
35	Какие ты знаешь правила поведения на железной дороге?		
36	Что такое шлагбаум?		
37	Для чего нужен семафор?		
38	Как регулируется движение поезда и электричек?		

Оценка результатов:

- правильный полный ответ, умение аргументировать его – 3 балла,
- неполный ответ, незначительные ошибки, наводящие вопросы воспитателя – 2 балла;
- фрагментарный ответ, существенные ошибки, помощь воспитателя – 1 балл;
- ребенок не может ответить на вопрос даже при помощи воспитателя – 0 баллов.

Максимальное количество баллов – 114 баллов.

Уровни сформированности основ безопасного поведения:

Высокий уровень – 80-114 баллов

Средний уровень – 31-79 баллов

Низкий уровень – менее 30 баллов.

Диагностическая методика «Здоровый образ жизни»

(автор В.Г. Кудрявцев)

Цель: выявление представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Предлагает проведение беседы.

Вопросы для беседы с детьми:

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

Оценка результатов: осознание ценности здоровья проявляется у ребенка четко – 3 балла, проявляется избирательно – 2 балла; редко проявляется – 1 балл, не проявляется – 0 баллов. Максимальное количество баллов – 21.

Уровни сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста:

– низкий уровень (4 балла и менее): ребенок имеет бессистемные представления здоровье как состоянии человека, не связывает состояние здоровья с состоянием окружающей среды; не отрицает вредных привычек; не может рассказать о полезных привычках, требуются наводящие вопросы, в оздоровительных мероприятиях участвовать не любит.

– средний уровень (5-8 баллов): ребенок имеет приблизительное представление о здоровье, связывает его с состоянием человека; имеет

небольшое представление о вредных привычках; называет полезные привычки, с помощью взрослого выявляет связь между здоровьем и окружающей средой, наличием вредными и полезными привычками, при помощи наводящих вопросов называет условия здорового образа жизни, участвует в оздоровительных и закаливающих мероприятиях по настроению.

– высокий уровень (9-12 баллов): ребенок имеет четкое представление о здоровье и связывает его с состоянием человека, с состоянием окружающей среды; отрицательно относится к вредным привычкам, уверенно называет полезные привычки, понимает их влиянием на состояние здоровья; настроен на здоровый образ жизни; соблюдает правила гигиены, опрятен, аккуратен, с радостью принимает участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях.

Диагностика отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни (автор Е.А. Терпугова)

Цель: изучить особенности ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к своему здоровью и здоровью человека, здоровому образу жизни. Для достижения обозначенной цели используется методика «Неоконченные предложения». Воспитатель приглашает ребенка поиграть. Он начинает предложение, а дошкольник его заканчивает.

Здоровый человек – это...

Мое здоровье...

Иногда я болею, потому что...

Когда я болею, мне помогают...

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

Я хочу, чтобы я всегда был здоровым, потому что...

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

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

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

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

Когда мои друзья болеют, то я...

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

Между предложениями можно сделать паузу, если ребенок устанет или начнет отвлекаться.

Результаты этого своеобразного опроса оформляются в таблицу, согласно критериям: осознание ценности здоровья проявляется у ребенка четко – 3 балла, проявляется избирательно – 2 балла; редко проявляется – 1 балл, не проявляется – 0 баллов. Максимальное количество баллов – 36.

Оценка результатов.

Высокий (25-36 баллов): ребенок уверенно владеет валеологическими знаниями, проявляет активность в общении со взрослым, с интересом принимает участие в игре. На все вопросы дает адекватные, исчерпывающие ответы, проявляя при этом валеологическую эрудированность и компетентность. Большинство ответов на вопросы позволяют ребенку продемонстрировать использование валеологических знаний, умений и навыков в реальной практике, в решении конкретных валеологических задач. Ребенок владеет устойчивой мотивацией к здоровому образу жизни.

Средний (13-24 баллов): ребенок отчасти владеет валеологическим содержанием беседы, какие-то разделы позволяют ему проявляться активнее в общении с воспитателем, в решении проблемных ситуаций. Не на все вопросы дает адекватные ответы, затрудняется отвечать. Часть ответов все же сопровождается детскими исчерпывающими комментариями, иногда проявляется валеологическая эрудированность. Некоторые ответы на вопросы позволяют ребенку продемонстрировать использование валеологических знаний, умений и навыков в реальной практике, в решении конкретных валеологических задач. Ребенок обладает неустойчивой мотивацией к здоровому образу жизни.

Низкий (12 баллов и менее): ребенок слабо владеет валеологическим содержанием беседы, активность ребенка инициирует воспитатель, поддерживая его интерес к разговору. На большинство вопросов ребенок

дает неадекватные ответы, затрудняется отвечать или не отвечать совсем. Некоторые ответы дошкольника все же сопровождаются комментариями, попытками объяснить свою мысль. Развернутость конкретных ответов подчеркивает избирательность ребенка, разрозненность валеологических задач. Ребенок обладает неустойчивой мотивацией или не мотивирован к здоровому образу жизни. Не задумывается об этом.

Приложение 3

Игры пальчикового театра «Азбука здоровья и гигиены»

1. «Веселая зарядка»

Раз, два, три, четыре, пять

Пальчики пора вставать! *(указательным пальцем правой руки стучать по каждому пальцу левой руки, затем наоборот)*

Будем делать мы зарядку, будем мы скакать впрыскаду, *(пальцы обеих рук складываются кончиками вместе, хлопать ладонями, не размыкая пальцев)*

Будем прыгать и плясать, раз, два, три, четыре, пять. *(сжать кулаки – раскрыть ладони, повторить 5 раз)*

2. «Вот водичка капает»

Вот водичка капает: кап, кап, кап. *(дети ударяют указательным пальцем по левой ладони)*

Ручки моем мы вот так: так, так, так. *(«намыливают» руки)*

Вот водичка капает: кап, кап, кап. *(ударяют указательным пальцем по правой ладони)*

Мы водичку наберём: так, так, так. *(делают из ладоней «чашечку»)*

И умоем личико чистенькой водицей *(«умываются»)*

Вот как хорошо! *(разводят руки и улыбаются)*

3. «Ах, вода, вода, вода!»

Ах, вода, вода, вода!

Будем чистыми всегда! *(энергично потираем ладошку о ладошку)*

Брызги – вправо, брызги – влево!

Мокрым стало наше тело! *(сжали в кулак пальцы, а затем с силой выпрямляем пальчики, как бы стряхивая воду)*

Полотенчиком пушистым

Вытрем ручки очень быстро. *(энергичными движениями «вытираем» поочередно руки)*

4. Знаем, знаем – да – да – да,

Где ты прячешься, вода! *(поочередно массируют каждый палец)*

Выходи, водица,

Мы пришли умыться!

Лейся на ладошку

По – нем – нож – ку.

Нет, не понемножку –

Посмелей!

Будет умываться веселей! *(энергично растирают ладони и кисти рук)*

5. «Тише, тише не шумите»

Этот пальчик хочет спать *(загнуть большой палец)*

Этот пальчик лег в кровать *(загнуть указательный палец)*

Этот пальчик чуть вздремнул *(загнуть средний палец)*

Этот пальчик уж уснул *(загнуть безымянный палец)*

Этот крепко-крепко спит *(загнуть мизинец)*

Тише, тише, не шумите... *(погрозить пальцем)*

Солнце красное взойдет,

Утро ясное придет,

Будут птицы щебетать,

Будут пальчики вставать! *(разогнуть кулачек)*

6. «Зимняя прогулка»

(Загибаем пальчики по одному)

Раз, два, три, четыре, пять

(«Идём» по столу указательным и средним пальчиками)

Мы во двор пришли гулять.

(«Лепим» комочек двумя ладонями)

Бабу снежную лепили,

(Крошащие движения всеми пальцами)

Птичек крошками кормили,
(Ведём указательным пальцем правой руки по ладони левой руки)
С горки мы потом катались,
(Кладём ладошки на стол то одной стороной, то другой)
А ещё в снегу валялись.
(Отряхиваем ладошки)
Все в снегу домой пришли.
(Движения воображаемой ложкой, руки под щёки)
Съели суп и спать легли.

Приложение 4

Игры-пантомимы

Игра-пантомима «Нос, умойся!» (по стихотворению Э. Мошковской)

Воспитатель произносит слова стихотворения, дети имитируют движения.

Кран, откройся! Нос, умойся! Шейка, мойся хорошенько!
Мойтесь сразу, оба глаза! Мойся, мойся, обливайся!
Мойтесь, уши, мойся, шейка! Грязь, смывайся, грязь, смывайся!

Пантомима «Утренний туалет»

Воспитатель говорит, дети выполняют.

– Представьте себе, что вы лежите в постели. Но нужно вставать, потянулись, зевнули, почесали затылок. Как не хочется вставать! Но – подъем!

Идемте в ванну. Чистите зубы, умываетесь, причесываетесь, надеваете одежду. Идите завтракать. Фу, опять каша! Но есть надо. Едите без удовольствия, но вам дают конфету. Ура! Вы разворачиваете ее и кладете за щеку. Да, а фантик где? Правильно, бросаете его в ведро. И бегом на улицу!

Приложение 5

Сценарий музыкально-театрализованного представления

«Секреты здоровья»

Цель: формировать представления о здоровом образе жизни через театрализованную деятельность. Вызвать у детей положительно-эмоциональный настрой через разыгрывание сюжета.

Предварительная работа.

1. Беседы: «Спорт – это здоровье», «Витамины укрепляют организм», «Сохрани своё здоровье сам», «Нужен ли режим дня для здоровья», «Подружись с зубной щёткой», «Здоровое питание», «Куклы-обереги».

2. Чтение литературы: К. Люцис «Азбука здоровья в картинках»; К. Чуковский «Мойдодыр», «Доктор Айболит»; Л. Даскалов «Про мыло».

3. Проведение опыта «Наши помощники» (нос, глаза, уши).

4. Просмотр презентаций: «Обереги древней Руси», «Правила гигиены».

5. Просмотр мультипликационных фильмов: «Невероятные приключения в теле человека», «Королева Зубная Щётка», «Мойдодыр».

6. Художественное творчество изготовление куклы-оберега Берегиню.

Материал: фонограмма музыки из м/ф «Пластилиновая ворона», «Бременские музыканты»; фонограмма песни «Оранжевая песенка»; костюмы: зайца, волка, медведя, доктора; игрушечная лейка.

Ход представления:

Звучит фонограмма песни из мультфильма «Пластилиновая ворона».

Дети заходят в зал.

Воспитатель:

Холодный ветер стучится в окно,

Но в нашем зале тепло и светло!

Мы приветствуем всех, кто сегодня пришел,

Для нашего праздника время нашел!

– Здравствуйте, ребята, здравствуйте, уважаемые гости! У нас сегодня праздник. Сегодня мы попытаемся раскрыть Секреты здоровья.

Каждый из вас хочет быть здоровым, сильным: уметь быстро бегать, прыгать, плавать, кататься на велосипеде, играть с ребятами во дворе. Мы часто слышим «Будьте здоровы!», «Не болейте!», «Желаю здоровья!» А что значит быть здоровым? На этот вопрос мы попытаемся ответить. Я предлагаю всем посмотреть интересную сказку о здоровье.

1 ребёнок

Мы вам расскажем сказку,

А может, и не сказку...

Правдивые истории

Про то, как не болеть.

2 ребёнок

В деревне Неболейкино

Жил доктор Неболей,

У доктора у этого

Полно было друзей.

3 ребёнок

А если в той деревне

Случится вдруг беда,

Полезные советы

Даёт он всем тогда.

4 ребёнок

Советы эти надо

Всем знать и выполнять

Заглянем в Неболейкино,

Чтобы и нам их знать.

Продолжает звучать музыка. Доктор Неболей обходит деревню. Он наблюдает за тем, чем заняты жители деревни: умываются, чистят зубы, делают зарядку...

Воспитатель:

Жизнь в деревне идёт гладко: все уж сделали зарядку,
Ключевой водой умылись, овощами подкрепились,
И в весёлый пляс пустились!

Доктор:

Вся деревня веселиться и болезней не боится!
Круговая пляска.

Воспитатель:

Отдыхать умеют в деревне Неболейкино!
Отдохнув, взялись за дело, всё у них идёт умело...
(2 девочки ходят с коромыслами, мальчики – рубят дрова)

Воспитатель:

Ключевой воды принесли, дров нарубили, в деревне Неболейкино тишина и спокойствие... Ой, я слышу чей-то плач. Видно, кому-то нужен врач!

(Появляется плачущий заяц)

Заяц:

Доктор, доктор, помогите!
Плохо мне, меня спасите!

Доктор:

Расскажи всё про себя, а вы послушайте, друзья.

Заяц:

Жил я весело, без бед,
Ел морковку на обед,
А теперь болит живот, вот...

Доктор:

Ну-ка, ну-ка, поподробней... Мыл ли ты, дружок, морковку?

Заяц:

А зачем её мне мыть, лапочки свои мочить?

Морковку с грядки я срываю, сразу же её сгрызаю.

Доктор:

На вопрос твой есть ответ,

Он спасёт тебя от бед.

(К зайчику подходит житель деревни Неболейкино и даёт совет)

1 житель:

Чтоб здоровым тебе быть, надо лапки с мылом мыть!

И немытую морковь не спеши отправить в рот!

Доктор:

Ведь в грязи живут микробы, к злым делам они готовы.

Вот с твоих немытых лап, уж ползут они, ползут...

Мальчик:

Микробы с виду хоть страшны –

Боятся мыла и воды.

Девочка (имитирует поливание микробов из лейки)

Мы водой микробы смоем, руки, овощи помоем.

И лишь чистую морковь мы отправим смело в рот.

Воспитатель:

Посмотри, Зайчик, как жители деревни Неболейкино умеют правильно мыть овощи и фрукты.

Моют овощи и фрукты в двух колоннах по очереди.

(Кто быстрее и правильнее вымоет руки)

Воспитатель: Молодцы, ребята!

Доктор: (обращаясь к Зайцу)

Ну а ты, Зайчик, прими лекарство и ложись скорей в кровать. Но запомни: очень важно гигиену соблюдать!

Заяц:

Понял, понял я, друзья, гигиена всем нужна!

Воспитатель:

Кто-то к нам опять идёт, громким голосом ревёт...

(Появляется Медвежонок, закутанный в тёплую шаль)

Медвежонок:

Доктор, доктор, помогите, от беды меня спасите!

Доктор:

В чём проблема? Говорите.

Медвежонок:

Чуть подует ветерок, у меня заколет бок

Только выйду на прогулку свежим воздухом дышать,

А на завтра начинаю сильно кашлять и чихать...

Нет уж спасу от болезней, что мне делать – не пойму.

Ведь тепло ж я одеваюсь, своё тело берегу...

Доктор:

Есть рецепт к твоей проблеме. Ну-ка, (имя ребенка), поспеши –

Медвежонку теплолюбю про закалку расскажи!

Ребёнок:

Ни мороз мне не страшен, ни жара!

Удивляются даже доктора – почему я не болею,

Почему я здоровее всех ребят из нашего двора?

Потому что утром рано заниматься мне гимнастикой не лень;

Потому что водою из-под крана обливаюсь я каждый день!

Доктор:

Вот ещё тебе советы...

2 житель:

Ноги мой водой холодной, пятки крепко растирай,

По утрам после постели душ бодрящий принимай.

3 житель:

Не живи ты, как в теплице, в доме форточку открой,

Пусть бодрящий свежий ветер обдувает домик твой!

Доктор:

Коль не будешь закаляться – будешь в постели часто валяться,
Горькие лекарства пить, на приём к врачу ходить.

И запомни навсегда:

Все (обращаясь к Медвежонку):

Солнце, воздух и вода – это лучшие друзья!

Медвежонок:

Про закалку позабыл, сам себе я навредил!

Теперь понял я, друзья, – тепло кутаться нельзя.

Скину тёплые одежды, и с сегодняшнего дня

Осторожно, постепенно закаляться буду я.

(Медвежонок уходит.)

Воспитатель:

Ой, смотрите! Вот беда!

Вихри снежные крутя,

Издалёка далека

Едет в деревню Бабушка-Яга!

Вылетает Баба-Яга.

Баба-Яга:

Ох, ох, ох, застыли ноги,

Долго я была в дороге,

Ой, спина моя болит. Кто Ягусю излечит?

Воспитатель:

Здравствуй, бабушка! Тебе поможет наш Доктор!

Баба-Яга:

Это какой такой Доктор? Вот этот что ли? Не боишься лечить злую бабушку Ягу? Ну, а если Доктор оробеет или не успеет вылечить меня, то я его съем!

Доктор:

Баба-Яга, что ты всё злая, да злая.

Есть у меня витамин С
От злости и гадости на лице.
Это лекарство тебе надо принять,
Чтобы весёлой, здоровой и доброю стать!
(Баба-Яга принимает витаминку, добреет, раскланивается перед
детьми.)

Баба-Яга:

Извиненья приношу, и прощения прошу.

Теперь здорова я...

Больше вредничать не буду,

И про злость свою забуду.

Воспитатель:

Вот это другое дело, давай дружить,

Баба-яга:

Ух, как я плясать люблю!

Ну-ка, ближе ко мне вставайте,

Движения за мною повторяйте!

Пляска «Ай да, бабушка Яга»

Баба-Яга:

Спасибо, доктор, спасибо, ребятки! Вылечили и развеселили меня! На
прощанье вам желаю быть здоровыми всегда! До свиданья, детвора!
(Уходит)

(Слышится плач)

Воспитатель:

Ой, опять я слышу плач,

Опять кому-то нужен врач...

(Заходит Волчонок)

Волчонок:

Доктор, доктор, что со мной?

Я какой-то не такой!

Часто голова болит, потерял я аппетит.

Видно, чем-то заболел, ты меня бы осмотрел...

Уж на волка не похож...

Доктор:

Расскажи, как ты живёшь.

Волчонок:

На диване я лежу, телевизор я гляжу,

По ночам всегда гуляю, лесных жителей пугаю.

Но со мной случилось что-то! Нынче вышел на охоту:

Не сумел догнать зайчонка, не заметил лисью норку,

Закружилась голова. Ой, беда, беда, беда...

Доктор:

Ну, с тобой теперь всё ясно: жить, как ты живёшь, опасно!

Без режима и движения растеряешь все умения.

Мы тебе дадим советы, ты послушай и решай:

Хочешь быть ты сильным, ловким – образ жизни поменяй!

(Житель деревни подходит к волчонку и даёт советы)

4 житель:

По утрам зарядку делай. На прогулке прыгай, бегай.

Подружись с волчатами – спортивными ребятами.

Доктор:

Про закалку не забудь, это всё к здоровью путь!

Волчонок (решительно):

Все полезные советы я запомнил наизусть.

Прямо здесь и с вами вместе я со спортом подружусь!

Воспитатель:

Эй, ребята, выходите, спортивный танец покажите!

Танец со степами

1 ребенок:

Все здоровый образ жизни

Мы с ребятами ведём,
Хоть ещё мы дошколята,
От взрослых мы не отстаём!

2 ребенок:

Будем мы всегда здоровы,
Будем крепкими расти,
Если спортом заниматься, –
Станешь самым сильным ты!

3 ребенок:

Про таблетки и лекарства
Позабудьте навсегда,
Пусть у вас друзьями станут
Солнце, воздух и вода!

Доктор: Вот на этой умной фразе мы закончим наш рассказ. И
напоследок дружно вместе песенку споём для вас.

Песня

Воспитатель:

Наш праздник подошёл к концу.
Я желаю вам ребята быть здоровыми всегда.
Гуляйте на воздухе,
Не ешьте перед сном,
А летом спите с распахнутым окном.

Доктор:

Дружите с водою, купайтесь, обтирайтесь.
Зимой и летом физкультурой занимайтесь!
Быть здоровым – это так здорово!

Песня:

1. Если очень захотеть взрослым всем и детям,
Можно жить и не болеть никогда на свете.

Мы хотим вам дать совет, как дожить до сотни лет.

Припев:

Зарядкой заниматься, почаще умываться,

Конечно, закаляться. Конфеты не жевать!

Морковку, кашу кушать и маму с папой слушать,

А вместо телевизора на улице гулять!

2. Если будете зимой на коньках кататься,

Ну а летнею порой каждый день купаться,

Если будет вам не лень зубы чистить дважды в день.

Припев.

3. Тогда на радость маме, тогда на радость папе

Станете вы ловкими и сильными, друзья!

Болезни все отступят, здоровье крепким будет,

И тоже Неболейками вас назовут тогда!