

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА БЕЛГОРОДА
МБУ «Научно-методический информационный центр»**

**ВОСПИТАНИЕ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ
ИНДИВИДУАЛЬНОГО СТИЛЯ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ
СРЕДСТВАМИ ПОДВИЖНЫХ ИГР**

**Ярцева Марина Александровна
Обухова Людмила Ильинична**
воспитатели МБДОУ д/с № 64
г. Белгорода

Белгород, 2021

Содержание

Раздел I. Информация об опыте.....	3
Раздел II. Технология опыта.....	7
Раздел III. Результативность опыта.....	13
Библиографический список.....	15
Приложение к опыту.....	19

Раздел I

Информация об опыте

Условия возникновения и становления опыта

Опыт работы по теме «Воспитание у старших дошкольников индивидуального стиля здорового поведения средствами подвижных игр» формировался в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении Детский сад комбинированного вида №64 г. Белгорода.

Организация образовательного процесса в детском саду осуществляется в соответствии с разработанной Основной общеобразовательной программой дошкольного образования муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 64 г. Белгорода. Одной из задач Программы является: создание творческой физкультурно – оздоровительной среды, обеспечивающей развитие у дошкольников позиции субъекта двигательной деятельности. В соответствии с программой педагогами активно используются подвижные игры как средства и формы решения воспитательных задач.

Анализ документации, беседы с медицинским работником и родителями (законными представителями) детей, наблюдения за поведением детей во время их пребывания в детском саду показали, что подавляющее большинство детей имеют те или иные нарушения здоровья, недостатки психофизического развития (различные виды аллергии, гипо- и гиперактивность, разный уровень развития двигательных качеств и т.д.), учет которых очень важен для индивидуального стиля здорового поведения. А ведь он так необходим для поддержания здоровья и эмоционального благополучия человека!

Одним из самых оптимальных способов формировать индивидуальный стиль здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста можно через подвижные игры. Решением методического совета подвижные игры стали использоваться педагогами для формирования у детей индивидуального стиля здорового поведения.

Актуальность опыта

Актуальность опыта обусловлена направленностью дошкольного образования на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста.

Федеральным Законом «Об образовании в РФ» зафиксировано, что «дошкольное образование направлено на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста» (Закон «Об образовании в РФ», ст. 64) [16]. В данной формулировке нашли отражение те

направления развития дошкольного образования, которые являются основополагающими в настоящее время, в том числе и развитие физических качеств, сохранение и укрепление здоровья. В них государство однозначно сформулировало социальный заказ на воспитание здорового гражданина.

С введением Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) направление здоровьесберегающей работы ДОО с использованием педагогических средств, стало одним из центральных [15]. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования формулирует цели, ключевые задачи, средства, формы формирования у воспитанников культуры здоровья, предусматривающей самостоятельную сознательную регуляцию своих действий, деятельности, поведения в интересах своего здоровья, и здоровья окружающих людей. В этих условиях для воспитателя ДОО актуальным становится поиск новых технологий образовательной деятельности, направленных на ЗОЖ в образовательном пространстве, использование их в сочетании с традиционными формами и методами работы.

Одним из наиболее важных показателей качества дошкольного образования М.М. Мусанова называет здоровье и физическое развитие ребенка [12]. Проблема воспитания здорового поколения приобретает в настоящее время все большее значение. На ухудшение здоровья влияют многие факторы, в том числе и неправильное отношение населения к своему здоровью. Результаты научных исследований свидетельствуют о том, что сложившаяся в предшествующие годы тенденция ухудшения состояния здоровья дошкольников приняла устойчивый характер.

Актуальность данной проблемы обусловлена не только возрастными психофизическими особенностями дошкольников, недостаточной сформированностью у них здорового образа жизни, но и не эффективным использованием взрослыми нужных форм и методов работы с детьми для воспитания индивидуального стиля здорового поведения.

Исследования, проведенные Л.Н. Волошиной, доказали, что ребенок получает уникальную возможность максимально проявить собственную активности и творчество, ликвидировать дефицит движений и самоутвердиться, получить массу радостных эмоций и переживаний в подвижных играх [2]. Однако педагогические условия воспитания индивидуального стиля здорового поведения у детей средствами подвижных игр в современных исследованиях раскрыты недостаточно.

Таким образом, возникает **противоречие** между необходимостью воспитания индивидуального стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста и недостаточным использованием возможностей подвижных игр в этом процессе. Выявленное противоречие позволило сформулировать **тему опыта**: «Воспитание у старших дошкольников индивидуального стиля здорового поведения средствами подвижных игр».

Ведущая психолого – педагогическая идея опыта

Ведущая педагогическая идея опыта заключается в формировании индивидуального стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста средствами подвижных игр.

Длительность работы над опытом

Работа над опытом охватывает период с сентября 2018 года по май 2021 года и разделена на несколько этапов.

I этап (информационно-аналитический) – сентябрь 2018 г. – ноябрь 2019 г.

II этап (практический) – декабрь 2019 г. – март 2021 г.

III этап (обобщающий) – апрель 2021 г. – май 2021 г.

I этап содержал выявление проблемы, возникновение идеи опыта, определение целей, задач и выбор методов и средств их решения, отбор и анализ литературы по проблеме исследования, сбор информации, педагогическую диагностику.

II этап содержал отбор и применение в практической деятельности с детьми подвижных игр с учетом индивидуальных особенностей их психофизиологического развития.

III этап включал в себя итоговую педагогическую диагностику индивидуального стиля здорового поведения старших дошкольников, определение динамики отслеживаемых показателей.

Диапазон опыта

Диапазон опыта охватывает организацию образовательного процесса, направленного на воспитание стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста на основе системы организационно- педагогических мероприятий, включающих в себя подвижные игры.

Теоретическая база опыта

Образовательный процесс по воспитанию индивидуального стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста средствами подвижных игр построен на концептуальных положениях дошкольной педагогики. Стиль здорового поведения рассматривается сегодня в качестве результата воплощения образа жизни в действительность через индивидуальность личности. Стиль здорового поведения не тождественен здоровому образу жизни из-за разного количества индивидуального в них. Стиль здорового поведения существенно зависит от таких проявлений индивидуальности, как потребности, ценностные ориентации и др.

В работах И.В. Патрушевой, Л.В. Радионовой аспектами, характеризующими стиль здорового поведения, являются «формирование здоровой личности и развитие индивидуальности» [14, с. 14].

Следует отметить, что развитие индивидуальности и построение образовательного процесса на её основе является сегодня одним из приоритетов государственной политики в области образования. Поэтому образование приобретает все большую личностную ориентированность, что не совместимо с некими усредненными взглядами на отдельно взятого ребенка.

При формировании индивидуального стиля здорового поведения детей старшего дошкольного возраста важную роль играет личностно – ориентированный подход. Он, по мнению И.М. Новиковой, должен быть грамотно встроен в общую систему сохранения и укрепления здоровья детей [13]. При целенаправленном воспитании, обучении, закреплении в повседневной жизни правил гигиены, соответствующей мотивации занятий физической культурой отношение детей к своему здоровью существенно меняется, таким образом, закладываются основы здорового стиля поведения [20].

Предпосылками стиля здорового поведения Е.А. Зенина называет несколько видов самочувствия: физическое, эмоциональное, интеллектуальное и духовное [7].

Физическое самочувствие основано на соответствии показателей физического развития возрасту, отсутствии заболеваний.

Эмоциональное самочувствие включает соблюдение психогигиенических норм, способность управлять своим эмоциональным состоянием.

Интеллектуальное самочувствие заключается в способности человека узнавать новую информацию и использовать её для оптимальных действий по сохранению здоровья в новых обстоятельствах.

Духовное самочувствие: связано со способностью ставить конструктивные жизненные цели и стремиться к ним [19].

Стиль поведения доступен наблюдению, описанию и прогнозированию. Это позволяет оценивать его и проектировать дальнейшее развитие. Критериями сформированности индивидуального стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста являются:

- 1) положительная динамика физического развития;
- 2) способность к произвольной регуляции эмоциональных состояний;
- 3) проявление интереса к информации о сохранении здоровья и использованию её для оптимальных действий по сохранению своего здоровья;
- 4) владение элементарными навыками самообслуживания и поведения в быту с учетом норм здоровьесбережения, особенностей своего здоровья [10].

В дошкольном возрасте ожидать от ребенка проявления всех перечисленных критериев индивидуального стиля здорового поведения невозможно. Но сензитивность этого этапа жизни для воспитания стиля здорового поведения обусловлена рядом психологических особенностей

старшего дошкольного возраста (восприятие взрослых, транслирующих тот или иной стиль поведения в качестве авторитета, интенсивное развитие произвольности, активизация познавательного интереса, впечатлительность) [8]. В этот период происходит наиболее интенсивное становление функциональных систем организма, развитие органов, вырабатываются модели поведения.

В работах Л.С. Выготского [4], А.Н. Леонтьева [11], Д.Б. Эльконина [22] ведущим видом деятельности детей дошкольного возраста названа игра, т. е. именно в ходе игры происходят главнейшие изменения в психике ребенка, развиваются психические процессы, подготавливающие переход ребенка к новой ступени его развития и способствующие возникновению возрастных новообразований.

Поскольку подвижные игры основаны на различных движениях (ходьба, бег, прыжки, скачки, лазание, метание и т.д.), они удовлетворяют потребность дошкольника в движении, что благотворно сказывается на его эмоциональной сфере, способствует развитию двигательных качеств [18].

Необходимость самостоятельного решения, как действовать в подвижных играх, чтобы достигнуть цели, быстрая и порой неожиданная смена условий стимулирует развитие самостоятельности, активности, инициативы, творчества, индивидуальности.

В опыте рассматриваются следующие научные понятия:

Двигательные качества - комплекс относительно устойчивых, врожденных и приобретенных функциональных возможностей организма, обеспечивающих эффективность двигательной деятельности [17].

Здоровый образ жизни - образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом [6].

Индивидуальный стиль здорового поведения - устойчивая индивидуально-своеобразная система способов или приемов осуществления субъектом активности, действий и привычек, обусловленная состоянием здоровья, личностными характеристиками и социальными факторами, и направленная на сохранение, восстановление или улучшение здоровья [9].

Подвижная игра - это игра, основанная на различных движениях (ходьбе, беге, прыжках, лазании, метании и т.д.) [5].

Стиль поведения - это динамичная психологическая система (модель) реализации личностью целей, которые определены закономерностями в способах действиях, операций и реакций [3].

Новизна опыта

Новизна опыта заключается в апробации средств подвижных игр в образовательной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста,

направленных на формирование индивидуального стиля здорового поведения.

Характеристика условий, в которых возможно применение данного опыта. Данный опыт может быть реализован в дошкольных образовательных учреждениях с воспитанниками различных возрастных групп при организации НОД, при проведении режимных моментов, в досуговой деятельности и самостоятельной деятельности детей, индивидуальной работе

Раздел II

Технология описания опыта

Цель заключается в обосновании использования подвижных игр для формирования у старших дошкольников индивидуального стиля здорового поведения.

В соответствии с целью определены **задачи**:

- 1) использование подвижных игр, стимулирующих развитие двигательных качеств для положительной динамики физического развития детей;
- 2) стимулирование с помощью подвижных игр произвольной регуляции своих эмоциональных состояний;
- 3) создание ситуаций выбора подвижной игры, игровой роли, партнеров по игре для стимулирования у детей интереса к сохранению здоровья, выработке действий по сохранению своего здоровья; самообслуживанию и поведению в быту с учетом норм здоровьесбережения, особенностей своего здоровья.

Методы и формы организации

В соответствии с выдвинутыми задачами деятельности в рамках представляемого опыта применялись следующие методы работы с детьми:

- 1) методы формирования сознания личности (беседа, объяснение, повторное проговаривание, вопрос пример);
- 2) методы организации деятельности (приучение, создание воспитывающих ситуаций, педагогическое требование, инструктаж, иллюстрация и демонстрация);
- 3) методы стимулирования деятельности (соревнование, похвала, эмоциональное воздействие);
- 4) наглядные методы (показ иллюстраций, рассматривание картинок, составление схем, упражнение, пример);
- 5) организационные методы;
- 6) игровой метод, как ведущий в опыте.

Подвижные игры с детьми в ходе реализации опыта организовывались в индивидуальной, групповой и коллективной **формах** детской деятельности.

Воспитание индивидуального стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста средствами подвижных игр осуществлялось в соответствии со следующими **принципами**:

- 1) принцип взаимосотрудничества – способ организации совместной деятельности, направлен на взаимовыгодное развитие всех субъектов социокультурного пространства;
- 2) принцип гуманизации – установление подлинно человеческих, равноправных и партнёрских отношений, направленных на сохранение социально – эмоционального здоровья ребёнка;
- 3) от простого к сложному (переход от простых тем к сложным);

- 4) принцип деятельного подхода – упор делается на объединении всех программ в одно предметное поле, развивающую среду;
- 5) культурологический принцип положен в основу отбора содержания образования;
- 6) принцип индивидуально – дифференцированного подхода – ориентирован на каждого ребёнка, создание условий для реализации его индивидуальных качеств и способностей.

Использование подвижных игр, стимулирующих развитие двигательных качеств для положительной динамики физического развития детей

Для развития двигательных качеств использовали самостоятельные и коллективные подвижные игры. В группе активно использовали игры с текстильными ковриками 25 х 25 см, имеющими нижнюю сторону из нескользящего материала, верхнюю- с разноцветными геометрическими фигурами. Например, игры «Классики», «Большие ноги шли по дороге» использовали для повышения активности у малоподвижных детей, развитие координации у детей с большой двигательной активностью, развитие перекрестных движений у детей со средней, двигательной активностью.

Самостоятельные подвижные игры чередовали с более спокойной деятельностью. Предоставляли детям возможность играть в подвижные игры по собственному желанию. Самостоятельные подвижные игры проводили в разное время дня: утром до завтрака, после дневного сна и во время прогулок.

В ходе решения этой задачи авторы опыта разработали перспективное планирование проведения коллективных подвижных игр, в которые можно играть на прогулке с детьми старшего дошкольного возраста, рассчитанное на один год (Приложение № 1).

Использовались подвижные игры, основанные на выполнении конкретных двигательных заданий - ходьбы, бега, подпрыгивания, спрыгивания с невысоких предметов, подлезания и ползания. Эти задания в играх и игровых упражнениях подбирались с таким расчетом, чтобы они соответствовали индивидуальным возможностям старших дошкольников. Весь игровой материал распределялся в определенной последовательности, с учетом сложности движений. При такой организации дети чувствовали себя свободнее, увереннее. По мере освоения движения и развития двигательного качества (быстроты, силы, гибкости, ловкости, выносливости) содержание игры постепенно усложнялось. Например, в усложненном варианте игры «Чай, чай выручай» дети не просто бежали, а, изображая птичек, махали руками. Учиться спрыгивать с предметов дети начинали в подвижной игре «Кот и мыши». Затем повторяли это движение в подвижных играх «Воробушки и кот», «Воробушки и автомобиль».

Для создания положительной эмоциональной атмосферы в игре, побуждения детей к активным действиям были изготовлены пособия: «крылья», платочки, султанчики и др.

Объединяли в совместные парные игры (например, «Один - двое») детей разной подвижности, предоставив им один предмет на двоих (мяч, обруч и т.д.) и показав варианты действий, если это необходимо. Если дети испытывали затруднения, включались в совместную игру с кем-нибудь из детей, чтобы показать новые движения или действия, вызвать интерес к ним.

Стимулирование с помощью подвижных игр произвольной регуляции своих эмоциональных состояний

Наблюдения авторов опыта за игровым поведением детей показали, что подвижные игры вызывают у дошкольников много положительных эмоций. Поэтому авторы опыта предлагали детям участие в подвижных играх, стимулирующих сначала управление напряжением и расслаблением мышц, затем- упражнения на переход от расслабления к тону (и обратно), упражнения с последовательной активизацией разных групп мышц, а затем- проявлений или иных эмоций (Таблица №1).

Таблица №1

Особенности стимулирования с помощью подвижных игр произвольной регуляции своих эмоциональных состояний

Что стимулирует игра	Примеры	Почему используется	Когда используется	Как используется
Управление напряжением и расслаблением мышц	«Солдат и тряпичная кукла», «Кошечка»	Способствует формированию произвольных компонентов деятельности ребёнка	Утренняя гимнастика, после разогрева мышц	Можно под музыку, можно без неё, в комплексе с другими упражнениями
Переход от расслабления к тону (и обратно):	«Лужица замёрзла и ...растаяла», «Мороженое тает», «Каша густеет», «Капелька становится	Закрепляет произвольную регуляцию	Физкультминутки	Обязательно чередовать сильное мышечное напряжение и следующее за ним расслабление

	снежинкой», «Замри-Отомри»			
Последовательная активизация разных групп мышц	«Слушай хлопки», «Филин – кошка», «Говорилки. Шепталки. Молчалки»	Включает последовательную серию произвольных движений	Прогулка	Как отдельная игра. Сигналами, на которые ребёнок должен отреагировать могут быть: счёт 1-2, звук колокольчика, цветовые сигналы
Проявление тех или иных эмоций	«Мы охотимся на льва», «Петушки»	Способствует формированию адекватных механизмов эмоциональной регуляции деятельности и процессов межличностного общения	Как разминка перед сюжетно-ролевыми играми	В качестве вхождения в роль в сюжетно-ролевых играх

Примеры игр приведены в приложении №2.

Стремились использовать игры, которые нравятся детям, чтобы переживание положительных эмоций способствовало формированию интереса, желания воспроизвести понравившийся способ поведения. Поэтому организовывали подвижные игры, которые не просто требуют от участников воспроизведение двигательных действий, а разворачиваются вокруг сюжета, подобного веселому зрелищу, которое вызывает чувства радости, удовольствия, развлечения.

Чтобы в играх смогли успешно участвовать дети с низким уровнем произвольной регуляции своих движений и эмоциональных состояний, использовали игры с легкими правилами, без соревновательных моментов, чтобы исключить отрицательные эмоции («Паутинка», «Липучка-приставучка», «Ловля бабочек», «Колпачок и палочка», «Зеркало»). Часто на прогулке проводили народные хороводные игры («Карусели», «Каравай», «Звонарь»), игры – шествия («Кружева», «Заря», «Солнце и месяц»). Игровые действия в этих играх требуют согласованного, слаженного поведения всех игроков. Стимулировали детей проявлять доброжелательность, подстраивать свой темп движения, ширину шага, скорость под общее движение.

Понимание детьми того, что у них получается двигаться слаженно, стимулировало у них проявление желания участвовать в общей игре. Стремились заинтересовать детей в самом начале, чтобы игровые действия были целенаправленными. Например, задавали детям интригующий вопрос: «Хотите вырасти сильными, ловкими? Бежим на стадион!...».

Приучали детей к адекватному эмоциональному реагированию, используя убеждение, разъяснение, например, говорили: «Видишь, хоровод получается некрасивый. Тебе нужно ускорить шаг!». Или: «Тебя выбрали, а ты как будто не рад. Разве тебе не приятно? Улыбнись!».

Создание ситуаций выбора подвижной игры, игровой роли, партнеров по игре для стимулирования у детей интереса к сохранению здоровья, выработке действий по сохранению своего здоровья; самообслуживанию и поведению в быту с учетом норм здоровьесбережения, особенностей своего здоровья

Для решения этой задачи авторы опыта использовали такое имеющееся в детском саду оборудование, как «Доски желаний» и мешочки индивидуальных заданий. «Доски желаний» есть в каждой в группе, с их помощью воспитатели учитывают желания и интересы каждого ребенка. На основе «досок желания» авторы опыта изготовили «книги желаний», «доски желаний» с гендерным подходом, «цветок желаний», «деревья желаний».

С использованием «Деревьев желаний» дети осуществляли выбор подвижной игры, игровой роли, партнеров по игре. Авторы опыта на основе требований по реализации программы дошкольного образовательного учреждения и предпочтений детей в играх планировали деятельность на неделю. В начале недели дети выражали свои желания играть в ту или иную подвижную игру в виде рисунка, схемы или картинки. Аналогично выражались желания относительно спортивного оборудования и инвентаря, партнера по игре. Затем авторы опыта с учетом сетки занятий, режима дня, погоды и т.д. помогали детям выбрать день, время в режиме дня для реализации желаний.

«Мешочки индивидуальных заданий» использовались авторами опыта, в первую очередь, для оптимизации двигательного режима гипоактивных и гиперактивных детей. Работа с мешочками проводилась индивидуально. В «Мешочки» клали карточки со схематичными изображениями спортивного инвентаря и игр. Гипоактивным детям предлагались игровые задания и игры, стимулирующие двигательную активность («Лес, болото, озеро», «Пассажиры-билетики», «Волки и овцы», «Быстро по кругу»). С гиперактивными детьми играли в игры, направленные на развитие самоконтроля, произвольности («Удержи шарик на лету», «Дерево, куст, трава», «Дракон кусает свой хвост»).

Также клали в «Мешочки» схематические изображения, обращающие внимание детей на состояние их здоровья, назначения врачей в отношении физических нагрузок и поведения в быту. Например, когда дети после острых заболеваний возвращались в детский сад перед началом игр, работой с «Деревьями желаний» они получали из «Мешочка» задание: исключить игры, требующие большого физического напряжения (бег, прыжки, лазанье, игры большой подвижности, упражнения с резким изменением положения тела).

После работы с «Деревьями желаний» и «Мешочками индивидуальных заданий» авторы опыта анализировали вместе с детьми, что в ходе игры получилось лучше и почему, над чем следует трудиться.

Для выработки у детей действий по сохранению своего здоровья; самообслуживанию и поведению в быту с учетом норм здоровьесбережения, особенностей своего здоровья активно использовали бессюжетные подвижные игры с использованием определенных предметов («Кегли», «Серсо», «Кольцеброс», «Бабки» и т. п.). Играли с небольшими группами детей. Воспитывающее содержание этих игр заключалось в создании авторами опыта ситуации выбора (полезно- вредно; можно- нельзя, хорошо- плохо и т.д.). Особенно активно использовали подвижные игры с мячом. Например, с детьми аллергиками проводили игру «Съедобное- несъедобное», с детьми, имеющими нарушения зрения, размещали на кольцебросе картинки, изображающие поведение, способствующее гигиене глаз, правила обращения с очками. Набросив кольцо, ребенок должен был пояснить картинку.

РАЗДЕЛ III РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ОПЫТА

Изучение результативности опыта проводилось на основе результатов изучения двигательных качеств детей старшего дошкольного возраста, предоставленных педагогом по физическому воспитанию, методики «Здоровье, болезнь» (О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов) [1], Опросного листа (Н. Артюхина, А.М. Щетинина) [21]. Методики представлены в Приложениях №3, №4.

Уровни сформированности индивидуального стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста:

Высокий - показатели физического развития соответствуют возрасту, динамика физического развития положительная; ребенок способен к самостоятельной произвольной регуляции своих эмоциональных состояний; интересуется вопросами сохранения здоровья, владеет элементарными навыками самообслуживания и поведения в быту с учетом норм здоровьесбережения, особенностей своего здоровья.

Средний – большая часть показателей физического развития соответствует возрасту, динамика физического развития положительная. Ребенок не всегда может самостоятельно произвольно управлять своим эмоциональным состоянием, но справляется с отрицательными эмоциями с помощью взрослого. Иногда проявляет интерес к вопросам сохранению здоровья. По указанию взрослого использует навыки самообслуживания и поведения в быту с учетом норм здоровьесбережения, особенностей своего здоровья.

Низкий - большая часть показателей физического развития ниже возрастных. Самостоятельная произвольная регуляция своих эмоциональных состояний не осуществляется. Помощь взрослого, как правило, не способствует купированию негативных эмоций. Интерес к вопросам сохранению здоровья не проявляется. В ходе самообслуживания и поведения в быту игнорируются нормы здоровьесбережения, особенности своего здоровья.

Результаты исследования приведены в таблице №2.

Таблица №2

Результаты изучения индивидуального стиля здорового поведения
детей

Уровень сформированности индивидуального стиля здорового поведения	I этап	II этап	III этап
Низкий	13 детей, 52%	7 детей, 28%	4 ребенка, 16%
Средний	12 детей, 48%	18 детей, 72%	16 детей, 64%
Высокий	-	-	5 детей, 20%

--	--	--	--

Как представлено в таблице, на I этапе было выявлено, что большая часть детей (13 чел., 52%) имеют низкий уровень сформированности индивидуального стиля здорового поведения; 12 детей, 48% - средний уровень. Высокий уровень сформированности индивидуального стиля здорового поведения на данном этапе реализации опыта не выявлен.

В ходе II этапа низкий уровень индивидуального стиля здорового поведения выявлен у 7 детей, 28%. Количество детей с этим уровнем уменьшилось. Количество детей с средним уровнем сформированности индивидуального стиля здорового поведения увеличилось (18 детей, 72%,). Высокий уровень сформированности индивидуального стиля здорового поведения на данном этапе реализации опыта также не выявлен.

В ходе III этапа реализации опыта только 4 ребенка, 16% имеют низкий уровень сформированности индивидуального стиля здорового поведения; 16 детей, 64% - средний уровень. На этом этапе выявлены дети с высоким уровнем сформированности индивидуального стиля здорового поведения (5 детей, 20%). Увеличилось количество детей со средним уровнем, уменьшилось- с низким.

На основании представленных результатов мы делаем вывод о повышении уровня сформированности индивидуального стиля здорового поведения детей старшего дошкольного возраста (Диаграмма 1).

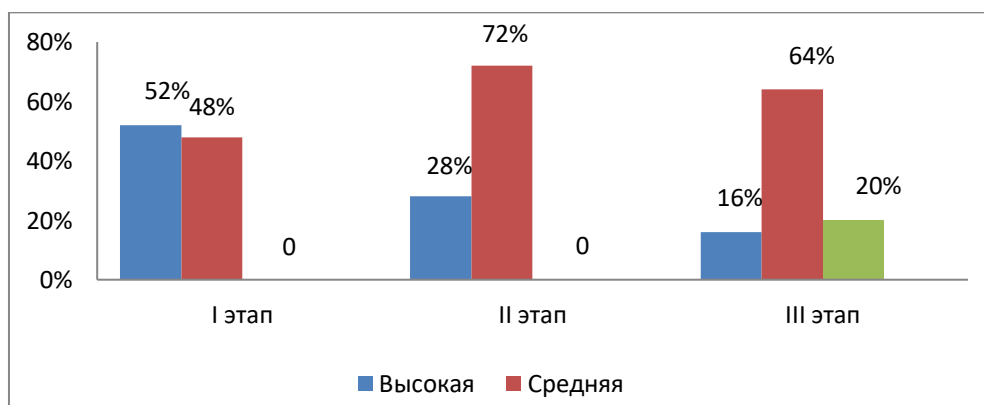


Диаграмма 1. Результаты диагностики

Таким образом, результативность педагогического опыта доказывает эффективность использования подвижных игр для воспитания индивидуального стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Библиографический список

1. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Академия, 2001. – 352 с.
2. Волошина Л.Н., Курилова Т.В. Играйте на здоровье! Программа и технология физического воспитания детей 3-7 лет. – Белгород.: Белый город. – 2013. 239 с.
3. Воробьева М. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников [Текст] / М. Воробьева // Дошкольное воспитание. – 2013. – № 7. – С. 5 - 9.
4. Выготский Л.С. История развития высших психических функций. В 6 т. Т. 3. / Л.С. Выготский. – М.: Просвещение, 2003. –328 с.
5. Дошкольная педагогика / под ред. Гогоберидзе А.Г., Солнцева О.В. – СПб.: Питер, 2013. – 464 с.
6. Жигалева А.Н. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании / А.Н. Жигалева // Воспитатель ДОУ – 2017. – №8. – С. 13-20.
7. Зенина Е.А. Здоровьесберегающие технологии для старших дошкольников / Е.А. Зенина // Инструктор по физической культуре – 2018. – №8. – С. 6-20.
8. Карепова Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы / Т.Г. Карепова. – Волгоград: Учитель, 2010. – 170 с.
9. Каткова Н.К. Здоровьесберегающие технологии в детском саду / Н.К. Каткова // Медработник ДОУ – 2017. – №1. – С.12.
10. Кудрявцев В. Г., Егоров Г.Б. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст) / В. Г. Кудрявцев, Г. Б. Егоров. – М.: Линка–Пресс, 2008. – 296 с.
11. Леонтьев А.Н., Запорожец, А.В. Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста. – М.: Академия, 2006. – 295 с.
12. Мусанова М.М. Оценка результативности физкультурно-оздоровительной деятельности субъектов образовательного процесса дошкольного учреждения Дошкольное воспитание.– 2011. – № 9. – С. 94- -103.
13. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников / И.М. Новикова – М.: Мозаика-Синтез, 2014. – 96с.
14. Патрушева И.В., Радионова Л.В. Проблема формирования профессиональной компетентности будущих социальных педагогов в области здоровьесбережения// Социальные, медико-биологические и гигиенические аспекты здоровья человека: Сборник статей II Всероссийской НПК. – Пенза, 2004. – С.14 – 16.

15. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования [Электронный ресурс] URL: <https://pravobraz.ru/federalnyj-gosudarstvennyj-obrazovatelnyj-standart-doshkolnogo-obrazovaniya/> (Дата обращения 02.09.2021).
16. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 02.07.2021) [Электронный ресурс] URL: <https://www.zakonrf.info/zakon-ob-obrazovanii-v-rf/> (Дата обращения 02.09.2021).
17. Физическое развитие дошкольников. Ч.2. Формирование двигательного опыта и физических качеств / под ред. Н.В. Микляевой [Текст]. – М.: ТЦ Сфера, 2015. – 176 с.
18. Цеева Л.Х., Симбулетова Р.К. Формирование социально-личностного опыта дошкольников в игровой деятельности // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2014. – № 7. – С. 1–5. [Электронный ресурс] URL: <http://e-koncept.ru/2014/14173.htm> (Дата обращения 12.09.2021)..
19. Шоригина Т.А. Беседы о здоровье: Методическое пособие / Т.А. Шоригина. – М.: ТЦ Сфера, 2014 – 126 с.
20. Шукшина С.Е. Возможности формирования потребности в сохранении и укреплении здоровья у детей старшего дошкольного возраста. М.: Детство, 2012. – 14с.
21. Щетинина А.М. Диагностика социального развития ребенка: Учебно-методическое пособие. – Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2000. – 88 с.
22. Эльконин Д.Б. Детская психология: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. М.: Академия, 2007. – 194 с.

Приложение

Приложение №1. Перспективный план проведения подвижных игр для развития двигательных качеств, в которые можно играть на прогулке с детьми старшего дошкольного возраста.

Приложение №2. Подвижные игры, стимулирующие управление напряжением и расслаблением мышц, переход от расслабления к тону (и обратно), последовательную активизацию разных групп мышц, проявление тех или иных эмоций.

Приложение № 3. Методика «Здоровье и болезнь» (авторы О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов).

Приложение № 4. Опросный лист (Н. Артюхина, А.М. Щетинина).