**Теоретические аспекты формирования основ здорового образа жизни дошкольников**

**Формирование основ здорового образа жизни дошкольников как педагогическая проблема**

В последнее время в российской системе образования произошли значительные изменения по формированию здорового образа жизни в образовательной среде, в том числе в дошкольном образовательном пространстве.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов [17, с. 6].

С точки зрения Э.М. Казина, в основу данного определения положена категория состояния здоровья, которое оценивается по трем уровням: соматическому, социальному, личностному [17, с. 9].

Основная функция организма человека заключается в реализации генетической рефлекторной деятельности, генеративной функции, умственной нервной деятельности. Здоровье на протяжении жизни формируется в зависимости от возрастных особенностей и взаимодействия организма со средой. Исходя из этого, здоровье может быть определено как способность взаимодействующих систем организма обеспечивать реализацию генетических рефлекторных программ, генеративных функций и умственной деятельности, направленных на социальную и культурную сферы жизни [17, с. 11].

По определению Б.Я. Солопова, здоровье – «индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности» [32, с.176].

По мнению Г.М. Коджаспировой, здоровье – это «естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела» [19, с.90].

Состояние здоровья на 50% зависит от здорового образа жизни.

Понятие «здорового образа жизни» рассматривается с разных точек зрения. Представители философско-социологического направления (П.А. Виноградов, Б.С. Ерасов, О. А. Мильштейн, В. А. Пономарчук, В.И. Столярович др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальный социальный аспект, составную часть жизни общества в целом [23].

В педагогическом направлении (Г.П. Аксёнов, В.К. Бальсевич, М.Я. Виленский, Р. Дитлс, И. О. Мартынюк, Л.С. Кобелянская и др.) «здоровый образ жизни» рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения (например, медико-биологическая), однако резкой грани между ними нет, так как они нацелены на решение одной задачи – укрепление здоровья индивидуума [1].

Итак, здоровый образ жизни – образ жизни человека, направленный на профилактику болезней и укрепление здоровья.

С точки зрения Э. М. Казина, формирование здорового образа имеет целью совершенствование условий жизнедеятельности на основе валеологического воспитания, обучения гигиеническим навыкам, знания фактов риска, снижение двигательной активности, завышение потребностей относительно возможностей. Образ жизни – понятие, имеющую индивидуальную адресность. В то же время на основе саморегуляции, гомеостаза, генетического программирования, наблюдения, компенсации, самоконтроля, распределения ресурсов, возможно создание базы данных о состоянии здоровья определенной группы исследуемых и выдача определенных рекомендаций по организации здорового образа жизни конкретного человека [17, с. 16].

Основные компоненты здорового образа жизни детей дошкольного возраста включают в себя: рациональный режим, правильное питание, рациональная двигательная активность, закаливание организма, сохранение стабильного психоэмоционального состояния [4, с. 56].

Выделяются основные принципы здорового образа жизни:

1. Творцом здорового образа жизни является человек как существо деятельное в биологическом и социальном отношении (индивидуально и общественно полезная духовная или физическая деятельность).

2. Отказ от вредных привычек (злоупотребления алкоголем, курения, наркотиков и токсических веществ).

3. Соблюдение принципов рационального питания (сбалансированного качественно – белки, жиры, углеводы, витамины, микроэлементы и количественно-энергетическая ценность потребляемых продуктов и расход энергии в процессе жизнедеятельности).

4. Рациональная двигательная активность.

5. Соблюдение общечеловеческих норм и принципов морали, регулирующих все сферы жизнедеятельности человека и т.д. [40, с.151].

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

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

Среди объективных факторов здорового образа жизни детей выделяются следующие:

- «качество окружающей среды (состояние воздуха, воды, почвы), продуктов питания, жилища, одежды;

- доступность физкультурно-спортивных комплексов и сооружений (стадионов, бассейнов, оздоровительных центров и т.д.), спортивного инвентаря и т.д.» [31, с.5].

Развитие здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях в качестве нормативно-правовой основы имеет достаточно широкую базу: Федеральный Закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного, начального и основного образования; Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. №761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»; Приказ Министерства образования и науки РФ №2106 от 28 декабря 2010 г «Федеральные требования к образовательным учреждениям в области охраны здоровья обучающихся» и т.д. [2].

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

ФГОС ДО содержит ряд задач, связанных со здоровьесбережением:

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

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

9) обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей …». [45].

В ФГОС ДО определены направления развития детей дошкольного возраста. Одним из таких направлений является физическое развитие. Оно «включает приобретение опыта в следующих видах деятельности детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость; способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящем ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны), формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами; становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.)». Таким образом, приобщение детей дошкольного возраста к здоровому образу жизни должно осуществляться в рамках направления «физическое развитие». Реализация направления осуществляется через парциальные программы, которые определяет само образовательное учреждение [45].

Основные компоненты здорового образа жизни детей включают в себя:

- Рациональный режим.

- Правильное питание.

- Рациональная двигательная активность.

- Закаливание организма.

- Сохранение стабильного психоэмоционального состояния [17, с. 56].

Культура здоровья и культура движения – два взаимосвязанных компонента в жизни ребенка. Активная двигательная деятельность, помимо положительного воздействия на здоровье и физическое развитие, обеспечивает психоэмоциональный комфорт ребенка [47].

Двигательная культура дошкольников начинается с формирования структуры естественных движений и развития двигательных способностей, создания условий для творческого освоения детьми эталонов движения в различных ситуациях, формирования двигательного воображения, способности эмоционально переживать движения [18].

Основными условиями формирования двигательной культуры являются:

- Воспитание у детей осознанного отношения к выполнению двигательных действий.

- Развитие воображения при выполнении двигательных действий.

- Включение сенсорных систем при воспитании двигательной культуры.

- Создание оптимальных условий для каждого ребенка в процессе освоения двигательного опыта [35, с. 49].

У детей дошкольного возраста есть все предпосылки для стойкого формирования представлений о здоровом образе жизни:

- активно развиваются психические процессы, растет самооценка, чувство ответственности;

- «заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии; дети умеют сохранять и демонстрировать правильную осанку;

- дети способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания, прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности» [31, с.14].

Анализ работ В.А. Деркунской, С.А. Козловой, Л.Г. Касьяновой, О.А. Князевой, И.М. Новиковой и др. показывает, что уже в дошкольном возрасте у ребенка появляется устойчивый интерес к своему здоровью, бережное отношение к своему организму (жизни, здоровью) как к ценности. Отношение ребенка к своему здоровью является фундаментом, на котором можно выстроить потребность в здоровом образе жизни [11, 20, 25].

По мнению Т.А. Деркунской, дети младшего дошкольного возраста понимают, что такое болезнь, но дать самую элементарную характеристику здоровью еще не могут. Вследствие этого никакого отношения к нему у маленьких детей практически не складывается. В среднем дошкольном возрасте у детей формируется представление о здоровье как «не болезни». Они рассказывают о том, как болели, у них проявляется негативное отношение к болезни на основе своего опыта. Но что значит «быть здоровым» и чувствовать себя здоровым, они объяснить еще не могут. Отсюда и отношение к здоровью, как к чему-то абстрактному. В их понимании быть здоровым - значит не болеть. На вопрос, что нужно делать, чтобы не болеть, многие дети отвечают, нужно не простужаться, не есть на улице мороженого, не мочить ноги и пр. Из этих ответов следует, что в среднем дошкольном возрасте дети начинают осознавать угрозы здоровью со стороны внешней среды (холодно, дождь, сквозняк), а также своих собственных действиях (есть мороженное, мочить ноги и т.д.) [11, с. 5].

В старшем дошкольном возрасте, благодаря возрастанию личного опыта, отношение к здоровью существенно меняется. Но, при этом наблюдается смешение понятий «здоровый» - как «большой, хороший» и «здоровый» как не больной. Дети, по-прежнему, соотносят здоровье с болезнью, но уже более отчетливо определяют угрозы здоровью как от своих собственных действий (нельзя есть грязные фрукты, нельзя брать еду грязными руками и пр.), так и от внешней среды. При определенной воспитательной работе дети соотносят понятие «здоровье» с выполнением правил гигиены. Более того, дети в данном возрасте начинают соотносить занятия физкультурой с укреплением здоровья и в его определении на первое место ставят физическую составляющую. Дошкольник 5-6 лет, хотя еще и интуитивно, начинают выделять и психический, и социальный компоненты здоровья (там все так кричали, ругались, и у меня заболела голова). Но, несмотря на имеющиеся представления о здоровье и способах его сохранения, в целом отношение к нему у детей старшего дошкольного возраста остается достаточно пассивным. Причины такого отношения кроются в недостатке у детей необходимых знаний о способах сохранения здоровья, а также неосознание опасностей нездорового поведения человека для сохранения здоровья. Нездоровое поведение в ряде случаев приносит удовольствие (как приятно съесть холодное мороженное, выпить целую бутылку охлажденного лимонада, пробежать по луже, поваляться подольше в постели и т. п.), а долговременные негативные последствия таких поступков кажутся ребенку далекими и маловероятными. Значительная часть самосохранительного поведения детей старшего дошкольного возраста определяется их представлениями о здоровье [12, с. 6].

При целенаправленном воспитании, обучении, закреплении в повседневной жизни правил гигиены, соответствующей мотивации занятий физкультурой отношение детей к своему здоровью существенно меняется сформированность отношения к здоровью как к величайшей ценности в жизни (на доступном пониманию уровне) становиться основой формирования у детей потребности в здоровом образе жизни. В свою очередь наличие этой потребности помогает решить важнейшую психологическую и социальную задачу становления у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих [5].

С точки зрения Э.М. Казина проблема здорового образа жизни становится особенно актуальной в настоящее время, когда в педагогическом процессе наметился переход от массового унифицированного образования, направленного на передачу набора стандартных знаний к образованию дифференцированному, ориентированному на конкретного ребенка с его личностными особенностями развития [17, с. 28].

Таким образом, приобщение к здоровому образу жизни дошкольников имеет нормативную основу, закреплено в ФГОС ДО, Федеральных требованиях к образовательным учреждениям в области охраны здоровья обучающихся. Формирование основ культурной гигиены начинается в детском саду с ясельной группы. Осознанное восприятие представлений и знаний о здоровом образе жизни, культуры здорового образа жизни с учетом возрастных особенностей возможно начиная со старшего дошкольного возраста. Формирование у старших дошкольников представлений о здоровом образе жизни предполагает поэтапное формирование представлений в следующей последовательности: от понятия «здоровье» и «образ жизни человека» - к пониманию зависимости здоровья и образа жизни от состояния социально-экологической окружающей среды, затем - к понятию «здоровый образ жизни» и осознанию здорового образа жизни, как основы сохранения и укрепления здоровья.

**Содержание и средства формирования основ здорового образа жизни дошкольников**

Разработаны различные подходы, концепции к организации процесса по формированию основ здорового образа жизни дошкольников.

Г.А. Хакимова создала модель процесса формирования ценностного отношения к здоровью у дошкольников, реализуемую через блоки: образование детей в области здоровья по авторской программе, повышение образовательного уровня педагогов, просвещение родителей воспитанников ДОУ, здоровьесберегающее сопровождение образовательного процесса в дошкольном учреждении. Под ценностным отношением к здоровью автор понимает отношение человека к здоровью как к ценности, включающее знания о ценности здоровья как необходимой предпосылки для полноценной жизни человека и сопровождающееся позитивными эмоциями в различных видах деятельности [47].

Н.А. Андреева в своем исследовании предложила алгоритм формирования основ здорового образа жизни дошкольников: вступительная часть, направленная на создание интереса детей к предстоящей деятельности; информационная часть, содержащая сведения в системе «человек-окружающая среда», проблематизация, стимулирующая познавательную активность детей в плане формирования представлений и навыков здорового образа жизни, стимулирование, обеспечивающее активное включение навыков здорового образа жизни в повседневную жизнь, выработку привычки, заключительная часть по включению родителей и педагогов в активную поддержку основ здорового образа жизни у детей в ДОО [10].

Т.А. Деркунская разработала концепцию формирования культуры здоровья дошкольников, под которой понимает совокупность ценностного отношения ребенка к здоровью, его сохранению и укреплению на уровне себя, другого и общества в целом; личностно и социально значимых способов деятельности, направленных на обретение физического, психического и социального благополучия, отсутствие болезней. Результатом культуры здоровья дошкольника будет, по мнению автора, оформляющаяся позиция субъекта здоровье созидания. Представляют определенный интерес для практических работников содержательные характеристики культуры здоровья детей разных возрастных групп [12].

По мнению Т.А. Деркунской содержанием образования, направленного на формирование основ здорового образа жизни в дошкольном возрасте должно быть следующее:

- в младшем дошкольном возрасте: знание некоторых частей тела (руки, ноги, голова, глаза, уши, нос, рот) и их функции; культурно-гигиенические навыки ребёнка; знание основ безопасности в квартире и их применение;

- в средней группе: культурно-гигиенические навыки ребёнка; знание основ пожарной безопасности и их применение; знание ступеней развития человека; знание основ безопасности в квартире и их применение; знания о здоровом питании и их применение;

- в старшей группе: знание правил дорожного движения; знание и применение правил поведения в воде, на солнце; знание некоторых органов тела (уши, глаза) и их функции; знания о видах спорта и желание заниматься одним из них;

- в подготовительной группе: знание некоторых систем организма (дыхательная, пищеварительная) и их функционирование; знание органов чувств и их функций; знания о микробах; знание основ безопасности при контакте с незнакомыми людьми и их применение; знания некоторых болезней и способов их профилактики [11, с. 12].

Анализ так же показал, что одной из форм образования, направленного на формирование здорового образа жизни дошкольников, являются систематические занятия по программам соответствующей направленности. На данный момент существуют такие авторские программы, как «Я и моё здоровье» (Т.А. Тарасова, Л.В. Власова), «Здравствуй!» (М.Л. Лазарев), «Школа здорового человека» (Г.И. Кулик, Н.Н. Сергиенко), «Здоровый малыш» (под ред. З.И. Бересневой) и др. [40].

Особое место в формировании здорового образа жизни занимают и здоровьесеберегающие технологии.

Педагогическая технология – это упорядоченная совокупность действий, операций и процедур, инструментально обеспечивающих достижение прогнозируемого результата в изменяющихся условиях образовательного процесса [33].

«Здоровьесберегающие образовательные технологии» (далее – ЗОТ) можно рассматривать и как качественную характеристику любой образовательной технологии, ее «сертификат безопасности для здоровья», и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их признаком здоровьесбережения [34, с. 21].

Из определения здоровьесберегающих образовательных технологий видно, что важнейшей целью внедрения ЗОТ в образовательный процесс является формирование культуры здоровья.

Цель здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитанника детского сада и воспитание валеологической культуры, как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и охранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Применительно к взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОО и валеологическому просвещению родителей [47].

Н. К. Смирнов разделяет здоровьесберегающие технологии на несколько групп [34].

Физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ). Направлены на физическое развитие воспитанников: закаливание, тренировку силы, выносливости, быстроты, гибкости и других качеств, отличающих здорового тренированного человека от физически немощного. Реализуются на занятиях физической культуры.

Экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ). Направленность этих технологий – создание природосообразных, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой. В дошкольной образовательной организации это – и обустройство территории, и зеленые растения в группах, и живой уголок, и участие в природоохранных мероприятиях.

Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности (ТОБЖ). Их реализуют специалисты по защите в чрезвычайных ситуациях, архитекторы, строители, представители коммунальной, инженерно-технических служб, гражданской обороны, пожарной инспекции и т. д. Поскольку сохранение здоровья рассматривается при этом как частный случай главной задачи – сохранение жизни требования и рекомендации этих специалистов подлежат обязательному учету и интеграции в общую систему здоровьесберегающих технологий [34].

Также выделяют еще несколько групп технологий здоровьесебережения.

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

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

3. Коррекционные технологии: Арттерапия, технологии музыкального воздействия, сказкотерапия, технологии воздействия цветом, технологии коррекции поведения, психогимнастика, фонетическая и логопедическая ритмика [30].

Здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду – это, прежде всего технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. Цель этих технологий - становление осознанного отношения ребёнка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи [35].

В дошкольной педагогике к наиболее значимым видам технологий относятся технологии личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников. Ведущий принцип таких технологий – учёт личностных особенностей ребёнка, индивидуальной логики его развития, учёт детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения. Построение педагогического процесса с ориентацией на личность ребёнка закономерным образом содействует его благополучному существованию, а значит здоровью [6].

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребёнка – технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребёнка-дошкольника. Основная задача этих технологий обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребёнка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье, обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника. Реализацией данных технологий занимается психолог посредством специально организованных встреч с детьми, а также воспитатель и специалисты дошкольного образования в текущем педагогическом процессе ДОУ. К этому виду технологий можно отнести технологии психологического и психолого-педагогического сопровождения развития ребёнка в педагогическом процессе ДОУ [27, с. 26-28].

С точки зрения Н. Э. Касаткиной первичные представления об общественных ценностях и идеалах закладываются в семье, возрастает потребность ускоренной разработки системы целенаправленного воспитания и оптимизации самой воспитательной ситуации в семье [18, с.65]

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от программы, по которой работают педагоги, конкретных условий дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), профессиональной компетентности педагогов, а также показаний заболеваемости детей [23].

Таким образом, очень важно, чтобы каждая из рассмотренных технологий имела оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге сформировала бы у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложненное развитие. Во всем многообразии технологий здоровьесбережения можно выделить те технологии, которые непосредственно направлены на формирование сознательного отношения к здоровью дошкольников, которые обеспечивают формирование представлений о здоровом образе жизни.

**Педагогический опыт формирования основ здорового образа жизни детей в дошкольных образовательных организациях**

С целью решения задач исследования мы изучили опыт дошкольных образовательных организаций по реализации здоровьесберегающих технологий. Для этого нами были проанализированы материалы, размещенные в журнале «Ребенок в детском саду». Был произведен анализа статей за 2018-2019 год. Всего было отобрано 11 статей, соответствующие нашей тематике.

Мы обратили внимание на следующие параметры:

-  формы, методы и приемы формирования начальных представлений основ здорового образа жизни дошкольников;

-  содержание деятельности по формированию начальных представлений основ здорового образа жизни дошкольников.

Рассмотрим подробнее опыт дошкольных образовательных организаций по реализации здоровье сберегающих технологий (Таблица 1).

Таблица 1

**Список статей для анализа**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Источник | Автор | Название |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» №1/2018 | С. Торопова | Проект «За здоровьем в детский сад» |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» №2/2018 | М. Стрелкова | Проект «Зубы берегу, к стоматологу хожу» |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» №2/2018 | О. Емельянова | Наши глаза |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» №2/2018 | Г. Комкова | Оглянись и удивись! |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» №04/2018 | С. Титова, И. Исаева | Акция «Все – на велосипед!» |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» № 08/2018 | Н. Гурылёва, Е. Евдокимова | Занятие-викторина «Цветок здоровья» |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» №08/2018 | Т. Белоусова | Секреты здоровья |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» №10/2018 | А. Ефремова, О Лезжова, Е. Каретникова | Советы доктора Айболита |
| 1. «Ребёнок в детском саду»   №10/ 2018 | Т. Грузская | Проект «Чего боятся наши уши» |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» №12/ 2018. | Д. Духина | Лэпбук «Физкультурный калейдоскоп» |
| 1. Журнал «Ребёнок в детском саду» №2/ 2019. | Е. Тулкина | Правильная осанка – залог здоровья. |

Указанные статьи представлены чаще всего как конкретный методический продукт: разработка занятия, проекта, досуга.

С. Торопова в статье «Проект «За здоровьем в детский сад» приводит методическую разработку беседы «Глазки очень нам нужны» и физкультурно-познавательного развлечения «В поисках чудо-дерева». Они являются частью реализации проекта «За здоровьем в детский сад». Содержанием беседы является формирование представлений о функциях глаз, их важности, а также способах сбережения зрения. Познавательное развлечение включает задания, направленные на закрепление представлений дошкольников о здоровом образе жизни [42].

М. Стрелкова в статье «Проект «Зубы берегу, к стоматологу хожу» также использует в качестве формы работы проект. Но в отличие от предыдущего автора содержание проекта более узко. Целью проекта является формирование представлений о необходимости сбережения здоровья зубов и снижение страха лечения зубов. В содержание проекта входит обучение дошкольников гигиене полости рта [38].

В статье «Наши глаза» О. Емельяновой описывается занятие с дошкольниками, целью которого является формирование бережного отношения к зрению, обучение младших школьникам зрительной гимнастике в игровой форме [15].

Г. Комкова в статье «Оглянись и удивись!» приводит конспект занятия «Чудо-щётка» для старшего дошкольного возраста. Дети знакомятся с историей возникновения зубной щётки; с материалами, из которых изготавливают современные зубные щётки, и с гигиеническими правилами их использования [22].

Из всех статьей педагогического опыта отличается статья С. Титовой, И. Исаевой, которые описывают проведение акции «Все – на велосипед!» с дошкольниками как средства формирования представлений об активном образе жизни как составляющей здоровья [41].

Т. Белоусова в статье «Секреты здоровья» описывает конспект занятия в старшей группе. Дети идут по маршруту, на каждом этапе выполняют определённые задания и получают «кирпичик здоровья». Для того, чтобы ответить на задания дети должны проявить знание элементов здорового образа жизни, способов его поддержания [5].

В статье Н. Гурылёвой, Е. Евдокимовой «Занятие-викторина «Цветок здоровья» приводится конспект, содержанием которого являются задания и вопросы. В результате выполнения заданий и ответов на вопросы дети получают лепестки и восстанавливают Цветок здоровья. Занятие направлено на закрепление представлений дошкольников о здоровом образе жизни [9].

А. Ефремова, О. Лезжова, Е. Каретникова в статье «Советы доктора Айболита» также предлагают конспект занятия. Его отличительной особенностью является использование игрового приема – введение персонажа, которому нужна помощь. У обезьянки болят зубы, и её надо показать доктору. В процессе помощи обезьянке детей знакомят с правилами гигиены, с приёмами, укрепляющими мышцы ротовой полости, с дыхательной гимнастикой [16].

Т. Грузская в статье «Проект «Чего боятся наши уши» описывает опыт работы с дошкольниками по проблеме сохранения слуха. Вместе с детьми организуется познавательная деятельность: сбор и анализ соответствующей информации, проведение наблюдений, опытов, экскурсии в аптеку. Проект включает занятие «Наши уши» и познавательный досуг «Мир звуков», направленные на закрепление знаний дошкольников [8].

В статье Д. Духиной «Лэпбук «Физкультурный калейдоскоп» приводится описание дидактических игр и заданий на тему летних и зимних олимпийских видов спорта, оформленных в виде лэпбука [14].

Е. Тулкина в статье «Правильная осанка – залог здоровья» предлагает конспект занятия по формированию представлений о способах сохранения правильной осанки. Здесь также используется игровой прием. Дети рассказывают и показывают Бабе-яге упражнения, которые надо выполнять, чтобы иметь красивую осанку. В занятии принимают участие родители [43].

Итак, в соответствии с описанием педагогического опыта по формированию основ здорового образа жизни дошкольников, сформулированы выводы.

Формы организации деятельности по формированию основ здорового образа жизни дошкольников разнообразны: занятия, в том числе занятия-путешествия, занятия-викторины, квесты, познавательные досуги, проекты, акции.

Основные методы работы: рассказ, беседа, викторина, дидактические игры, упражнения, игры-забавы, чтение художественной литературы. Реже используются опыты, наблюдения, экскурсии.

Педагогами активно используется игровой прием, когда вводится какой-либо персонаж. Данный прием позволяет ввести детей в ситуацию, когда они должны научить кого-либо знанию и умению сохранять здоровье. Игровой прием помогает достигать прочности усвоения представления о здоровом образе жизни, формировать их значимость и ценность.

Содержанием формирования основ здорового образа жизни дошкольников являются представление о здоровье как ценности, формирование представлений о ценности сбережения зрения, слуха, осанки, зубов, а также о способах ухода за ними, профилактики заболеваний. Меньшее количество статей посвящено формированию двигательной активности как способе здоровьесбережения.