

«Я – учитель здоровья»

«Здоровье ребенка превыше всего. Ничто не сможет заменить его»

Современное общество, колоссальные темпы его развития, информационные технологии настоятельно предъявляют с каждым днем все более высокие требования к человечеству и его здоровью. Произошедшие в нашем обществе перемены отразились на состоянии здоровья всех возрастных групп. Наибольшую тревогу вызывает здоровье детей и подростков.

Проблематика здоровьесохранения детей отражена во многих современных нормативно-правовых документах, что доказывает *актуальность* рассматриваемой темы.

В настоящее время проблеме состояния здоровья детей уделяется серьезное внимание. Стратегические цели образования РФ в области охраны здоровья воспитанников обозначены в ряде нормативно-правовых, концептуальных и программных документов. В связи с этим **проблема ухудшения здоровья населения страны и особенно детей становится национальной**. Подписание В.В.Путиным Постановления «О повышении роли физической культуры и спорта в формировании здорового образа жизни населения» показывает беспокойство государства за будущее страны.

На фоне экологической и социальной напряженности в стране, **чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления**. Этому искусству и должно уделяться как можно больше внимания в дошкольном учреждении. Кроме того, нужно постоянно помнить о том, что сейчас идеально здоровых детей немного. Перед детским садом в настоящее время остро стоит вопрос о путях совершенствования работы по укреплению здоровья, развитию движений и физическому развитию детей.

Это и привело к необходимости организовать физического воспитание МБДОУ таким образом, чтобы оно обеспечивало каждому ребенку гармоничное развитие; помогало ему использовать резервы своего организма для сохранения, укрепления здоровья; повышало уровень здоровья детей.

МБДОУ детский сад №438 посещают 80 детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, из них 34 ребенка - инвалида. Из-за нарушения в двигательной сфере у наших детей сужается объем воспринимаемого мира. Нарушение контактного восприятия при поражениях рук оказывают отрицательные влияния на развитие дистантного восприятия. У детей с нарушениями двигательного аппарата наблюдается поражения зрения, слуха, обусловленное внутриутробной патологией. Такие дети, нуждаются в индивидуальном подходе, постоянно учитывающим здоровье ребенка.

Результаты мониторинга свидетельствуют о том, что **состояние здоровья детей нашего МБДОУ** характеризуются следующими тенденциями: распространенность функциональных отклонений (**нарушение опорно-двигательного аппарата 100%**), имеют дефицит массы тела 1% детей, нарушения сердечно - сосудистой системы 8 % у детей, аллергические проявления у 4 % детей, заболевания органов дыхания у 30% детей.

Все это привело коллектив детского сада к необходимости переосмысления работы с дошкольниками. Необходимости внедрения и реализации программы **«Экология детского здоровья»**, в сфере не только физического воспитания, но и

обучения в целом, организации режима, лечебно-профилактической работы, индивидуальной работы по коррекции, личностно-ориентированного подхода при работе с детьми, актуализации внимания педагогов на том, что в педагогической валеологии у них главная социальная роль – вооружение родителей основами психолого-педагогических знаний, их валеологическое просвещение.

В связи с этим передо мной встала проблема – необходимость реализации здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий, которые бы не только максимально развивали физическое тело ребенка, но

и формировали его психику, навыки общения, т.е. укрепляли здоровье как многосложную категорию, в которую входит физическая, психическая и социальная составляющие.

Назрела необходимость поиска путей организации воспитательного процесса и его содержания на основе интеграции лечебно-профилактических, оздоровительных, воспитательно-образовательных мероприятий с целью создания **единой здоровьесформирующей образовательной среды МБДОУ и семьи.**

Таким образом, важнейшим направлением моей деятельности становится **формирование и развитие у участников образовательного процесса позитивной, устойчивой ориентации на сохранение здоровья в единой здоровьесформирующей образовательной среде МБДОУ и семьи.**

Педагогический процесс выстраивается таким образом, чтобы у участников образовательного процесса проявлялись:

- высокий уровень мотивации на укрепления здоровья, посредством установки на ценность собственного здоровья;

- познавательная и интеллектуальная активность в приобретении знаний о своем здоровье;

- владение способами, охраняющими, укрепляющими и развивающими здоровье;

- умения применять способы, методы и приемы укрепления и развития здоровья к особенностям своего организма;

- культура здоровья, выраженная ответственным отношением, как к своему здоровью, так и здоровью окружающих, гармонизацию личности, готовность поддержать свое душевное равновесие и окружающих, способность воспринимать и создавать прекрасное.

Педагогической целью моей деятельности является воспитание стойкой установки на первостепенную ценность здоровья и здоровый образ жизни, то есть изменение мировоззрения у всех участников образовательного процесса (ребенок, педагог, родитель).

***Здоровьесформирование** – педагогический процесс, направленный на формирование и развитие у субъектов позитивной, устойчивой ориентации на сохранение здоровья, как необходимого условия жизнеспособности.*

***Предметом здоровьесформирующей образовательной среды** является образ жизни, способы измерения, сохранения и укрепления здоровья.*

***Развивающими целями** являются получение знаний о способах измерения, сохранения и укрепления здоровья (познавательная составляющая) и практических навыков оздоровления (деятельностная составляющая)*

Особое внимание в организации здоровьесформирующей среды мною уделялось задачам развития интеллектуальной сферы детей. Так как интеллектуальные возможности человека формируются в прямой зависимости от его функционального здоровья.

Я считаю, что вся оздоровительная деятельность в ДОУ и семье должна осуществляться на основе смены парадигмы здоровьесбережения где дети занимают пассивную позицию, на здоровьесформирование - активную позицию, через применение взрослыми деятельностного подхода, который реализуется не в виде суммы «знаний, умений, навыков», которыми должен овладеть воспитанник, а в виде характеристик сформированности познавательных и личностных компетентностей ребёнка. Деятельностный подход реализуется в требованиях к содержанию педагогической технологии, обеспечивая высокую мотивацию воспитанников, их интерес к получаемым знаниям и умениям и, как следствие, усвоение системы знаний и формирование компетентностей.

Я считаю, что здоровьесформирующая образовательная среда обеспечит условия формирования идеи здорового образа жизни, культуры здорового поведения, систему работы по формированию ценности здоровья, профилактики

Здоровьесформирующая образовательная среда - это педагогическая система психолого-медико-социального сопровождения воспитанников на каждом возрастном этапе.

рисков здоровья, эффективности использования физической культуры, культуры познания. Это условия, которые обеспечат равновесие между адаптивными возможностями

организма и постоянно меняющейся средой.

Мною были определены средства и методы: здоровьесформирования

- методики и технологии психолого-медико-социального сопровождения воспитанников на каждом возрастном этапе,
- игры, направленные на здоровьесформирование дошкольников;
- решение проблемных ситуаций;
- промежуточные и итоговые диагностики состояния здоровья,
- мероприятия по формированию здорового образа жизни,
- коррекционная работа по медицинским показателям,
- технологии включения воспитанников и родителей воспитанников в здоровьесформирующую деятельность;

становления и развития интеллектуальной сферы как основы психофизического здоровья

- приоритет игровых интересов ребенка (игра выступает не только ведущим видом деятельности, но и культурной ценностью, определяющей развитие ребенка и сохранение его здоровья);
- самостоятельное изготовление детьми и преобразование игровых пособий, материалов;
- познавательно-исследовательская, конструктивная, пространственно-ориентировочная деятельность;
- включение в процессе обучения не только рациональной, но и эмоциональной сферы;
- проблематизация содержания;

- вариативность процесса обучения, индивидуальный подход;
- работа над развитием всех (сильных и слабых) сторон ребенка;
- создание педагогом и решение детьми проблемной ситуации;
- использование разнообразных форм и методов организации совместной деятельности;
- составление и обсуждение предстоящей совместной деятельности вместе с детьми;
- создание атмосферы заинтересованности каждого ребенка в совместной интеллектуально-познавательной деятельности;
- стимулирование детей к высказываниям, использованию различных материалов, способов выполнения заданий;
- использование в ходе совместной деятельности дидактического материала, позволяющего ребенку выбирать наиболее значимые для него вид и форму игровой, интеллектуально-познавательной деятельности;
- поощрение стремления ребенка находить свой способ решения задачи.

Под образовательной развивающей технологией нами понимается новый, активно-деятельностный способ (тип) обучения и воспитания детей дошкольного возраста, идущий на смену объяснительно-иллюстративному способу (типу), в партнерском взаимодействии детского сада и семьи.

Интеллектуальные возможности человека формируются в прямой зависимости от его функционального здоровья. Вся оздоровительная деятельность в нашем МБДОУ осуществляется на

основе смены парадигмы *здоровьесбережения* где дети занимают пассивную позицию, на *здоровьеформирование* - активную позицию, через применение деятельностного подхода, который реализуется не в виде суммы «знаний, умений, навыков», которыми должен овладеть воспитанник, а в виде характеристик сформированности познавательных и личностных компетентностей ребёнка. Деятельностный подход реализуется нами в требованиях к содержанию педагогической технологии, обеспечивая высокую мотивацию воспитанников, их интерес к получаемым знаниям и умениям и, как следствие, усвоение системы знаний и формирование компетентностей.

Познавательная компетенция рассматривается нами как способность и готовность задавать вопросы и отвечать на вопросы в пределах своей осведомленности и опыта; совершать на элементарном уровне действия по обработке информации (сравнивать, обобщать, выделять признаки, замечать изменения и др.); присваивать полученную в простой форме информацию (слушать, наблюдать), классифицировать ее по различным основаниям (новая-известная,

Деятельностный подход - это субъектно-ориентированная организация и управление педагогом деятельностью ребенка при решении им специально организованных образовательных задач разной сложности и проблематики. Эти задачи развивают интеллектуальную, здоровьесберегающую, коммуникативную и другие виды компетентностей ребенка.

понятная-непонятная, интересная-неинтересная); делать спонтанные и подготовленные высказывания в пределах определенной заранее темы, высказываться в связи с высказываниями других; выполнять простые правила, следовать простому алгоритму (в работе с предметами, в исследовании явлений); осуществлять поиск и передачу информации посредством знаков и символов изображения, движения, мимики и пантомимики; организовывать, проектировать свою деятельность (отобрать, разложить материалы, определить последовательность действий и др.); комментировать свои действия, самостоятельно формулировать выводы, при высказывании своего мнения; расширять собственный опыт за счет удовлетворения потребности в новых знаниях, приобщения к тому, что известно и неизвестно; переживать радость открытия нового.

Здоровьеформирующими компетенциями являются: определённый достигнутый уровень умственного, физического, психического, нравственного развития воспитанников, направленных на осознанное сохранение и укрепление здоровья.

Организация мною здоровьеформирующей, интеллектуально развивающей среды обеспечило возможность для реализации осознанной мотивированной и целенаправленной познавательной деятельности на основе стратегий здоровьеформирования.

В течение последних лет мною были поставлены и решались задачи:

- построение единого здоровьеформирующего, интеллектуально развивающего образовательного пространства МБДОУ на основе комплексного использования здоровьесберегающих, здоровьеформирующих и интеллектуально развивающих технологий;
- создание организационно-педагогических и методических условий развития здоровьеформирующих и познавательных компетентностей всех субъектов образовательного процесса;
- организация активной познавательной деятельности в сфере здоровьеформирования;
- создание условий для развития воспитанников посредством организации практической деятельности: двигательной, игровой восприятия художественной литературы, коммуникативной, познавательно-исследовательской, продуктивной и др.) по формированию ценностно-деятельностного отношения к здоровому образу жизни;
- формирование индивидуальных маршрутов здоровья воспитанников на основе системы паспортов здоровья, кейсов здоровья и дневников наблюдений;
- разработка мониторинга индивидуально-психологических особенностей личности во взаимосвязи педагог - ребёнок - родитель, а также степени сформированности единой здоровьеформирующей, интеллектуально развивающей среды детского сада и семьи.

К основным принципам здоровьеформирующего образования мною отнесены:

1. *Системность.* Здоровье является целостным многомерным понятием. На состояние здоровья оказывают влияние биологические, психологические и

социальные факторы. Формирование концепций здоровья должно быть на основе взаимообусловленного сочетания медико-биологического знания и ориентации человека как субъекта деятельности.

2. *Превентивность*. Сущность принципа превентивности состоит в изучении причин, факторов, закономерностей отклоняющегося поведения детей; применении методов его предупреждения и коррекции; формировании установок здорового образа жизни.

3. *Сферность* (междисциплинарность). Здоровье рассматривается как сложный многомерный феномен, имеющий гетерогенную структуру, сочетающий в себе качественно различные компонента и отражающий фундаментальные аспекты человеческого бытия.

4. *Поэтапное формирование здорового образа жизни:*

- усвоение знаний о здоровом образе жизни, профилактике заболеваний. На основании знания окружающей реальности у субъекта формируются определенные позиции (волнение; сомнение; интерес; воодушевление; радость; уверенность; покой и другие), которые представляют собой эмоциональные предрасположения к формированию мотивации здорового образа жизни.

- формирование мотивации здорового образа жизни: мотивационная установка; желание; убеждение; привычка; интерес; направленность личности.

- самоопределение личности, то есть осознанный выбор здорового образа жизни; осознание себя субъектом данной деятельности. Критерием осознанного выбора здорового образа жизни является ориентация личности на развитие знаний, умений, навыков по укреплению собственного здоровья, формированию культуры здоровья.

5. *Социокультурная направленность личности*. Показателями социокультурной направленности личности являются: отношение к культурным нормам; самосохранительное поведение, которое играет важную роль в формировании позитивного отношения индивида к здоровому образу жизни. Под принципом социокультурной направленности личности понимается процесс формирования системы мотивов, ориентирующих человека на созидательную деятельность, здоровый образ жизни, признание себя субъектом собственного развития.

6. *Здоровьеформирующая, интеллектуально развивающая среда образовательного учреждения и семьи.*

К основным показателям здоровьеформирующей, интеллектуально развивающей среды образовательного учреждения я отношу: гуманистическая направленность эмоционально-поведенческого здоровьесберегающего пространства; учет индивидуально-возрастных особенностей интеллектуальной, физической и др. сфер воспитанников; всемерное развитие творческой, интеллектуальной, здоровой личности; организация лечебно-профилактических и информационно-просветительских мероприятий; содействие самореализации самоутверждению субъектов образовательного процесса; соблюдение санитарно-гигиенических норм; коррекция нарушений соматического здоровья, включающая использование комплекса оздоровительных и медицинских мероприятий без отрыва от образовательного процесса; оздоровительная система физического воспитания; разработка и реализация дополнительных образовательных программ по формированию культуры здоровья, сохранению и укреплению здоровья обучающихся, профилактике вредных привычек; готовность педагога к

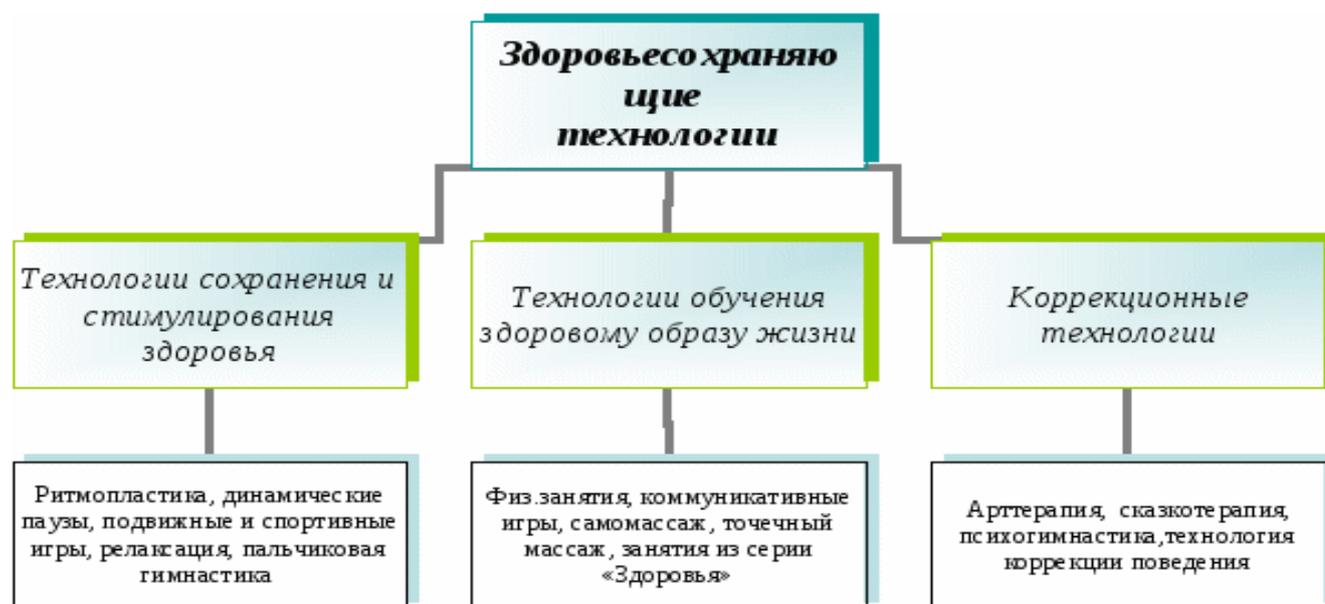
здоровьеформирующей деятельности; здоровьесозидательная позиция родителей воспитанников.

МОДЕЛЬ ЗДОРОВЬЕСОХРАНЯЮЩЕЙ, ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕЙ, ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНО РАЗВИВАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДОУ И СЕМЬИ

Здоровьеформирующая, интеллектуально развивающая среда – комплекс модулей, в каждом из которых объединяются в единое целое воспитание и обучение, продолженное, практически реализованное в структуре обязательной и вариативной части адаптированной образовательной программы на фоне здоровьесберегающих технологий в партнерском взаимодействии всех участников образовательного процесса.

МОДУЛЬ 1. Здоровьеформирующие оздоровительные технологии

1. Инновационные проекты.
2. Технология сохранения и стимулирования здоровья.
3. «Кинезология» здоровьесохранение.
4. Технология «Парадоксальная дыхательная гимнастика – шаг к здоровью и долголетию»



МОДУЛЬ 2. Формы физкультурно – оздоровительной деятельности

1. Динамическая пауза.
2. Подвижные и спортивные игры.
3. Корректирующая гимнастика ЛФК.
4. Гимнастика после сна.
5. Дыхательная гимнастика.
6. Ходьба по массажным дорожкам.
7. Релаксация.
8. Физминутки.
9. Скандинавская ходьба
10. Резиновые амортизаторы (упражнения с резиной)

МОДУЛЬ 4. Лечебно-профилактическая деятельность

1. Физио-лечение : ингалятор, тубус-кварц и др.
2. Фитотерапия
3. Кислородные коктейли
4. Массаж

МОДУЛЬ 5. Здоровьесохраняющая предметно-пространственная среда

1. Спортивно-музыкальный зал
2. Зал ЛФК
3. Спортивная площадка
4. Здоровьесохраняющая предметно-пространственная среда
5. Физкультурно-оздоровительные центры в группах
6. Фитобар
7. Медицинский кабинет, процедурный кабинет
8. Кабинет массажиста, физио кабинет
9. Физкультурное оборудование

МОДУЛЬ 6. Интеллектуально-познавательная, здоровьеразвивающая игровая деятельность

1. Игры направленные на интеллектуальное развитие и здоровьезоформирование дошкольников

Эффективность и результативность работы

- постоянный и устойчивый интерес детей к различным видам физических упражнений, заинтересованное отношение к своему здоровью;
- повысился уровень физического развития (на 24% увеличились показатели силы кистей рук, на 18 % увеличилась силовая выносливость спины и брюшного пресса, улучшились такие качества, как гибкость позвоночника и функция равновесия).
- позитивные изменения в развитии произвольных движений и действий, координационных способностей, двигательной памяти, мелкой моторики, слухового внимания;
- значительные положительные изменения в содержании самостоятельной двигательной деятельности детей: навыки и умения, полученные в организованных видах деятельности, активно переносятся в самостоятельную деятельность;
- повышение у детей уверенности в себе и своих физических возможностях;
- развитие эмоционально-волевой регуляции и саморегуляции;
- участие и победы воспитанников под руководством автора в спортивных соревнованиях, фестивалях среди нормально развивающихся сверстников;
- увеличение плотности двигательной активности, как в организованных видах деятельности, так и неорганизованных (самостоятельной);
- укрепление здоровья и организация адекватной двигательной активности детей стало одним из приоритетных направлений деятельности всех специалистов ДОУ и родителей.

Заключение

Организационно-педагогические и методические условия развития здоровьесформирующих, познавательной компетентностей всех субъектов образовательного процесса позволило получить новое качество образовательного результата.

Применение в естественных условиях организации образовательного процесса в МБДОУ и семье разработанной мною модели здоровьесохраняющей, здоровьесформирующей, интеллектуально развивающей среды позволило обеспечить повышение уровня развития здоровьесберегающей и познавательной компетентности у детей дошкольного возраста.

Проверка эффективности применения модели, созданных в ходе ее применения педагогических условий: формирование значимых для сохранения здоровья ценностных ориентации и смысловых установок педагогов; гуманизация отношений субъектов образовательного процесса; создание здоровьесберегающей, здоровьесформирующей среды развития ребенка; создание детско-родительского сообщества.

На основании совокупности критериев и их показателей были выявлены уровни развития здоровьесберегающей компетентности у детей старшего дошкольного возраста.

Традиционно ежегодный мониторинг позволял отслеживать достижения детей по трем компонентам:

- эмоционально-мотивационный компонент (ЭМК);
- интеллектуально-познавательный компонент (ИПК);
- поведенческо-деятельностный компонент (ПДК).

Состояние здоровья определялось сокращением или отсутствием заболеваний ребенка в течение года.

Индекс здоровья часто болеющих и ослабленных детей на конец учебного года составил: 2018 год – 69%, 2019 год – 72%, 2020 год – 75%;

- повысился уровень физического развития воспитанников на 19 %; познавательного развития на 37 %;

- показатели заболеваний верхних дыхательных путей ниже средних по Чкаловскому району г.Екатеринбурга на 3% .

Мониторинг

Для выявления уровня сформированности у детей **эмоционально-мотивационного компонента** (ЭМК) ведущим методом было наблюдение, позволяющее отслеживать эмоции детей и их отклик на предлагаемую интеллектуально-познавательную деятельность **здоровьеформирующей направленности** по трем показателям: интерес, безразличие, негативизм (они были предложены М.Л.Лазаревым) а также *в мотивационном плане* - характер потребностей, предпочтение активных видов отдыха; *в предметно-практическом* - сформированность системы навыков и умений по уходу за своим телом; *в эмоционально-оценочном плане* - осознает здоровье как ценность, которую необходимо сохранять, бережно относится к здоровью собственному и других детей, предупреждает негативные отношения к своему здоровью и здоровью другого, умеет контролировать собственные действия как негативно влияющие на другого в процессе взаимодействия с окружающими.

Методики проведения диагностики

С целью изучения **развития мотивационного компонента здоровьесберегающей компетентности** детям предлагались следующие задания:

Беседа: «Почему я забочусь о своём здоровье» (методика Кузнецовой Л.Т.)

Цель: Выявить у детей мотивы сохранения и укрепления здоровья.

1. Для чего мы моем руки?
2. Когда нужно мыть руки?
3. Для чего мы чистим зубы?
4. Для чего мы умываемся?
5. Ты делаешь гимнастику? Зачем?
6. Ходишь ли ты на физкультурные занятия? Зачем?
7. Часто ли ты гуляешь на свежем воздухе? Для чего?
8. Зачем необходимо прикрывать рот рукой, отворачиваться, когда ты чихаешь или кашляешь?
9. Для чего ты принимаешь витамины?

Динамика уровня сформированности у детей эмоционально мотивационного компонента

Образовательный период	Уровень развития (в %)		
	<i>низкий</i>	<i>средний</i>	<i>высокий</i>
2018 год	34	24	42
2019 год	18	17	65
2020 год	-	14	86

Наблюдение за поведением ребенка в течение 1-2 недель, в ходе которого фиксировались:

- проявление интереса к сбережению своего здоровья;
- мотивация к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих людей, сверстников и взрослых.

Динамика уровня развития интереса и мотивации детей к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих людей, сверстников и взрослых

Образовательный период	Уровень развития (в %)		
	<i>низкий</i>	<i>средний</i>	<i>высокий</i>
2018 г.	42	24	34
2019 г.	16	28	56
2020 г.	-	16	84

С целью определения уровня развития предметно-практического компонента здоровьесберегающей компетентности подобраны и составлены следующие задания:

Наблюдение за режимными процессами (модифицированная методика Г.А.Урунтаевой, Ю.А.Афонькиной)

Цель: выявить уровень сформированности у детей культурно-гигиенических навыков.

Умывание

Как пользуется водой, мылом, полотенцем, не пропускает ли отдельные действия, соблюдает ли правильную их последовательность и т.д.;

Замечает ли нарушения другими детьми правильной последовательности действий и как реагирует на это (обращается с жалобой к взрослому, делает замечания самостоятельно и т.д.);

Осознает ли необходимость умывания, чем мотивировано выполнение этого действия (действует по собственной инициативе или по указанию взрослого).

Прием пищи

Как пользуется столовыми приборами (в какой руке держит ложку, умеет ли пользоваться вилкой и т.д.);

Аккуратно ли ест (не крошит ли хлеб, не проливает пищу и т.д.);

Сохраняет ли за столом правильную позу;

Как заканчивает еду (задвигает ли стул, благодарит ли взрослых и т.д.).

Одевание и раздевание

Соблюдает ли правильную последовательность действий;

Необходима ли помощь взрослого и когда, обращается ли за ней ко взрослым или сверстникам;

Аккуратно ли одевается, замечает ли неполадки в своей одежде и одежде других детей и как их устраняет;

Как складывает одежду (аккуратно, небрежно и т.д.);

Сформировано ли бережное отношение к предметам одежды, в чем оно проявляется.

«Неоконченные предложения»

1. На свежем воздухе я...
2. Мама меня часто...
3. Аппетит у меня...
4. Иногда я чувствую себя...
5. Утром я просыпаюсь и...
6. Телевизор смотрю...

7. Обливаться холодной водой я...
8. Простуда меня...
9. Свои руки я...
- 10.Зубы свои я...
- 11.Заниматься спортом я...
- 12.Больше всего я люблю...
- 13.Если бы у меня была волшебная палочка здоровья, я бы загадал...
- 14.Иногда я болею, потому что...

Динамика уровня сформированности предметно-практической здоровьесберегающей компетентности детей МБДОУ

Образовательный период	Уровень развития (в %)		
	<i>низкий</i>	<i>средний</i>	<i>высокий</i>
2018 г.	34	30	26
2019 г.	14	42	44
2020 г.	-	22	78

Для изучения уровня развития эмоционально-волевой сферы здоровьесберегающей компетентности составлены следующие задания (методика Кузнецовой Л.Т.):

«Сила честности»

Цель: выявить предпочитаемые занятия детьми.

Ход: Детям давали карточки, на которых изображены наиболее распространенные занятия старших дошкольников: 1) ребенок играет; 2) смотрит телевизор; 3) рисует; 4) читает; 5) поливает цветы; 6) делает зарядку; 7) гуляет в лесу.

Давалась инструкция: «Подбери «лицо» к этим картинкам: уныние, радость, восторг, грусть».

Беседы по содержанию литературы валеологического характера:

«Больная кукла» В.Берестова, «Айболит» К.Чуковского, «Приключения Стобеда», Д.Орловой, «Цветик-семицветик» В.Катаева и др.

Цель: изучить особенности ценностного отношения детей к здоровью.

Вопросы:

Нравится ли тебе сказка?

Кто твой любимый герой из сказки? Почему?

А если бы ты оказался в этой ситуации, как бы ты себя повел? Почему?

Если бы у тебя оказалась волшебная палочка, что бы ты сделал?

Динамика уровня развития эмоционально-волевой сферы детей МБДОУ

Образовательный период	Уровень развития (в %)		
	<i>низкий</i>	<i>средний</i>	<i>высокий</i>
2018 г.	38	26	36
2019 г.	16	22	62
2020 г.	-	12	88

За основу выявления уровня усвоения задач интеллектуально-познавательного развития т.е. **интеллектуально-познавательный компонент** были взяты объем, глубина, осознанность знаний об основных валеологических ценностях.

Показатели:

- знает о необходимости охраны своего здоровья;
- самостоятельно выполняет правила здорового образа жизни (режим дня, сон, прогулка, правила гигиены, занятия физкультурой и спортом, закаливание);
- знает о некоторых внешних и внутренних особенностях строения тела человека и необходимости охраны своего здоровья;
- знает, что такое здоровье и болезнь;
- умеет самостоятельно оказать первую помощь;
- понимает роль лекарств и витаминов, принимает по указанию врача;
- владеет навыками личной гигиены;
- выполняет правила культуры еды, различает полезные и вредные для здоровья продукты питания.

Методики проведения диагностики

Для выявления развития познавательного уровня здоровьесберегающей компетентности у детей старших дошкольников были составлены следующие задания:

«Человек и его потребности»

Цель: выяснить, какие потребности ребенок считает жизненно важными для человека, какие условия необходимы для их удовлетворения.

Игра «Здоровье-болезнь»

Детям предлагалось описать части тела при здоровье и болезни после того, кто им бросил мяч.

Части тела. Здоровье Болезнь. Волосы (блестящие, тусклые). Щеки (румяные, серые). Глаза (веселые, грустные). Рот (уголки вверх – улыбка, уголки вниз – уныние). Плечи (прямые, опущенные).

Рисование «Портрет Здоровья и Болезни»

Детям предлагалось пофантазировать и нарисовать портреты Здоровья и Болезни.

Динамика развития познавательной компетентности детей МБДОУ

Образовательный период	Уровень развития (в %)		
	<i>низкий</i>	<i>средний</i>	<i>высокий</i>
2018 г	24	58	18
2019 г.	-	48	52
2020 г.	-	16	84

В поведенческо-деятельностном компоненте наблюдались - нравственно-волевые устремления в реализации своих поступков (твердость, самостоятельность, упорство, выдержка, принципиальность), поступки, умение оценить собственное и поведение сверстников с точки зрения здорового образа жизни (критичность, честность), самостоятельность в организации познавательно-игровой деятельности, относительно правил и ценностей игры, общения и взаимного здоровьесбережения.

Динамика уровня развития нравственно-волевой сферы детей МБДОУ

Образовательный период	Уровень развития (в %)		
	<i>низкий</i>	<i>средний</i>	<i>высокий</i>
2018 г.	34	38	28
2019 г.	4	30	66
2020 г.	-	22	78

Анализируя полученные результаты, можно сделать следующий вывод: высокие показатели по всем трем компонентам здоровьесберегающей компетентности детей старшего дошкольного возраста вселяют уверенность в их сформированности у большинства детей.

Подтверждением вывод являются отзывы родителей, которые доказывают эффективность проведенной в детском саду работы. Приятно осознавать, что наши ребята пополнили ряды людей, бережно и со вниманием относящихся к своему здоровью и здоровью окружающих.