









выполнить игровое действие, добиться результата [5]. В игре в полной мере проявляется эмоционально-положительное отношение детей к здоровью. Содержание второго этапа работы – обучающе-игрового – представлено такими формами организации обучения, как: сюжетно-игровые физкультурные занятия, игровые обучающие ситуации (ситуации-иллюстрации, ситуации с игрушками-аналогами, ситуации с литературными персонажами, ситуации-упражнения, ситуации-проблемы, игры-путешествия), физкультурно-оздоровительные мероприятия (утренняя гимнастика, подвижные игры и физические упражнения на прогулке, гимнастика после дневного сна, закаливающие процедуры). Их содержание строится на использовании наглядных пособий, воображаемой игровой ситуации, имитации движений человека или живых объектов природы, метода эмоционально-сенсорного воздействия (побуждение детей к эмоциональному реагированию путем воздействия на сенсорную сферу личности ребенка – процессы ощущения и восприятия).

*Закрепляюще-интегративный этап* работы включает в себя такие формы организации обучения, как: игры-эксперименты, игры-занятия, игры-импровизации. В младшем дошкольном возрасте – эти виды игр проводятся на основе экспериментирования с предметом (объектом), суть которого заключается в том, что оно не задано взрослым изначально в виде той или иной схемы, а строится по мере получения новых сведений о предмете (объекте). Основное действие для ребенка – это манипуляция с определенным предметом (объектом) на основе заданного педагогическим работником сюжета. Интегрированной составляющей такой игры является экспериментирование в сочетании с продуктивными видами деятельности (слушание музыки, лепка, рисование, аппликация и т.д.). В ходе принятия игровой позиции у ребенка постепенно возникает понимание: в отношении ряда жизненных ситуаций может быть найдено множество шутливых вариантов обыгрывания. Для детей младшего

дошкольного возраста наиболее интересна стихотворная форма проведения таких игр в сочетании с музыкальной, изобразительной, двигательной деятельностью.

*Результативно-диагностический* блок модели включает уровни проявления культуры здоровья ребенком младшего дошкольного возраста.

*Достаточный уровень:* ребенок проявляет интерес к правилам здоровьесберегающего и безопасного поведения, к самопознанию (изучению себя, своих физических возможностей); обладает позитивным отношением к необходимости сохранять и поддерживать свое здоровье и здоровье окружающих; испытывает радость от самостоятельных здоровьесберегающих действий и их результатов; в отношении своего здоровья ребенок ориентируется на свои собственные знания («чтобы быть здоровым, я ем разные фрукты, тепло надеваюсь зимой, умываюсь прохладной водой»). Дети способны обходиться без помощи взрослого при одевании, раздевании, выполнении гигиенических процедур. *Близкий к достаточному:* интерес к правилам здоровьесберегающего и безопасного поведения у ребенка присутствует частично. Позитивное отношение к гигиеническим процедурам часто сменяется нежеланием их выполнять, но ребенок способен к самостоятельности. В двигательной деятельности воспитанник может проявить активность, но нуждается в приемах работы, способствующих этому. Эмоционально откликается на помощь взрослого. Знает элементарные правила и нормы поведения. Может подражать сверстникам и выражать радость в совместных действиях. *Недостаточный:* интерес к правилам здоровьесберегающего и безопасного поведения у ребенка отсутствует. При выполнении культурно-гигиенических процедур ярко выражает негативные чувства – неудовольствие, огорчение, плач. В двигательной деятельности пассивен, желания участвовать в подвижных играх не проявляет. Попытки делать что-то самостоятельно отсутствуют. Может выполнять под контролем взрослого его просьбы, обращается в нужный момент за помощью к сверстникам и взрослому.

Таким образом, спроектированная педагогическая модель процесса формирования культуры здоровья детей младшего дошкольного возраста способствует возникновению у детей эмоционально-положительного отношения к здоровью, начальных представлений и знаний о здоровье, первичных умений и навыков здоровьесберегающей деятельности, а также простейших навыков коммуникативного взаимодействия со взрослыми и сверстниками в деятельности здоровьесбережения.

#### Литература

1. Абдульманова, Л. В. Развитие основ культуры детей 4-7 лет в парадигме культуросообразного образования : дис. ... д-ра. пед. наук : 13.00.07 / Л. В. Абдульманова. – Ростов-на-Дону, 2006. – 446 л.
2. Деркунская, В. А. Воспитание ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста / В. А. Деркунская, М. Г. Коршунова // Дет. сад от А до Я. – 2011. – № 5. – С. 42–44.
3. Ипполитова, Н. В. Анализ понятия «педагогические условия»: сущность, классификация / Н. В. Ипполитова // General and Professional Education. – 2012. – №1. – С. 11–15.
4. Кудрявцев, В. В. Физическая культура и развитие здоровья ребенка / В. В. Кудрявцев // Дошкольное воспитание. – 2004. – № 1. – С. 80-87.
5. Михеева, Е. В. Современные технологии образования дошкольников / Е. В. Михеева. – 2-е изд., перераб. – Волгоград : Учитель, 2012. – С. 30-52.
6. Шишкина, В. А. Базисная модель физического воспитания детей дошкольного возраста в Республике Беларусь : монография / В. А. Шишкина. – Могилёв : МГУ имени А. А. Кулешова, 2007. – С. 58.