

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования
Кафедра педагогики детства

МАРЧЕНКО АНЖЕЛИКА СЕРГЕЕВНА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Направление подготовки 44.03.01. Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы
Дошкольное образование

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой
к.п.н., доцент Яценко И.А.

Научный руководитель
к.п.н., доцент Петрова Т.И.

Дата защиты

20.06.2018

Обучающийся

Марченко А.С.

10.06.2018

Оценка _____

Красноярск 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	9
1.1. Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни».....	9
1.2. Педагогические основания формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.....	15
1.3. Роль семьи и детского сада в формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.....	19
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1	26
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	27
2.1. Организация и проведение исследования.....	27
2.2. Анализ результатов констатирующего этапа исследования.....	34
2.3. Практическая работа по формированию здорового образа жизни старших дошкольников.....	37
2.4. Сравнительный анализ констатирующего и контрольного этапов исследования.....	43
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2	47
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	48
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	50
ПРИЛОЖЕНИЯ	54

ВВЕДЕНИЕ

Дошкольный возраст - это решающий возраст в формировании фундамента физического и психического здоровья. До семи лет интенсивно развиваются органы и происходит становление функциональных систем организма ребенка, происходит закладывание основных черт личности, формирование характера. Важно на этом этапе сформировать у детей основу знаний и практических навыков здорового образа жизни (далее - ЗОЖ), осмысленную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом. Приобщение к здоровьесберегающему и здоровьеукрепляющему осмысленному поведению детей старшего дошкольного возраста является актуальной проблемой воспитания дошкольников, так как в этом возрасте из-за высокой активности детей дошкольного возраста происходит формирование поведения, а также заложение привычек. Появляется потребность в практических путях по развитию детей дошкольного возраста ЗОЖ.

Одна из важных задач страны - укрепление и сохранение здоровья детей. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Федеральные законы «Об образовании в Российской Федерации» (33), «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (34), а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и др. ». Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования (далее - ФГОС дошкольного образования) одной из основных задач является задача охраны жизни и укрепления психического и физического здоровья детей. В соответствии с ФГОС дошкольного образования образовательная область «Физическое развитие» одним из ключевых направлений организации жизнедеятельности детей является

«...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.)» [28]. Решение задач по формированию осмысленного отношения к своему здоровью осуществляется в процессе образовательной деятельности и в режимных моментах. Система формирования знаний, умений и навыков обеспечения и поддержания здоровья позволяет успешно решать задачу развития собственной философии здоровья и формирования укрепляющих здоровье привычек, пока вредные еще не выработались, и тогда поведенческие навыки ЗОЖ становятся неотъемлемой частью бытия. Здоровье - это не только отсутствие болезни, это также состояние лучшей работоспособности, творческая отдача, эмоциональный тонус, того, что создает фундамент будущего благополучия ребенка [35]. Вследствие этого главными задачами по укреплению здоровья ребят в дошкольной образовательной организации (далее - ДОО) являются выработка у них представления о здоровье как одной из основных ценностей жизни, воспитание ЗОЖ. Педагоги учат ребенка правильному выбору во всякой ситуации только здорового и отказа от всего вредного, прививается детям с малых лет правильное отношение к своему здоровью, воспитывая чувство ответственности за свое здоровье.

«Хотя много лет в практике дошкольного образования проповедуется необходимость комплексного подхода к оздоровлению детей, эта проблема до сих пор должным образом не решена» отмечает В. Алямовская. С каждым годом возрастает процент детей, имеющих отклонения в здоровье, наблюдается тенденция непрерывного роста общего уровня заболевания среди детей дошкольного возраста. Это связано с множеством негативных явлений современной жизни: непростыми социально-экономическими условиями, экологическим неблагополучием,

низким уровнем развития института брака и семьи; массовым распространением алкоголизма, курения, наркомании; слабой системой здравоохранения и воспитательной базы образовательного учреждения и семьи. От уровня психического и физического положения населения, от состояния его здоровья зависит благополучие общества в целом, поэтому проблема формирования здорового образа жизни детей представляется в современном обществе актуальной.

Отношение ребенка к своему здоровью является фундаментом, на котором можно будет выстроить потребность в здоровом образе жизни. Эта потребность зарождается и развивается в процессе осознания ребенком себя как человека и личности. Отношение ребенка к здоровью напрямую зависит от сформированности в его сознании этого понятия.

Основы здорового образа жизни у детей дошкольного возраста определяются наличием знаний и представлений об элементах здорового образа жизни (соблюдение режима, гигиенических процедур, двигательной активности), и умением реализовывать их в поведении и деятельности доступными для ребенка способами (чистить зубы, мыть руки, делать зарядку).

Изучению вопросов формирования детей дошкольного возраста о здоровом образе жизни посвящены исследования А.А. Бодалева, А.Л. Венгера, В.Д. Давыдова, М.И. Лисиной, В.А. Сластенина, Е.О. Смирновой. 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 ценности.

Несмотря на многочисленные исследования, проблема формирования здорового образа жизни у дошкольников требует дальнейшего изучения, поиска новых подходов к реализации задач по формированию здорового образа жизни детей дошкольного возраста в практической деятельности

дошкольных образовательных учреждений, что обуславливает выбор выпускной квалификационной работы.

Актуальность исследования определяется рядом существующих противоречий между:

- социальным заказом общества на выполнение образованием функций, связанных с воспитанием личности, осознанно относящейся к своему здоровью, понимающей значение здорового образа жизни, влияние социально-экологической среды на здоровье человека, и недостаточной готовностью образовательных структур к их реализации;
- необходимостью теоретического обоснования формирования детей здорового образа жизни и отставанием в разработке этого вопроса в теории дошкольного воспитания;
- потребностью дошкольного образовательного учреждения в теоретически обоснованных педагогических технологиях формирования здорового образа жизни и недостаточной разработанностью таких технологий.

Проблема исследования: каковы педагогические условия формирования основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях ДОО.

На основании противоречия и проблемы была сформулирована тема ВКР: **«Педагогические условия формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста»**

Цель исследования: теоретически обосновать и опытно-экспериментальным путем проверить педагогические условия формирования основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях ДОО.

Объект исследования: здоровый образ жизни детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования: процесс формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях ДОО.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что работа по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста в условиях ДОО будет эффективной, если:

- провести работу над расширением знаний о ЗОЖ (посредством обогащения развивающей предметно-пространственной среды, проведением дидактических игр и бесед);

- целенаправленно и систематически воспитывать привычки ЗОЖ (посредством игр, поручений, совместных мероприятий с родителями);

- вести работу по развитию ценностного отношения к ЗОЖ (посредством бесед, совместных мероприятий с родителями, просмотров мультфильмов и др.).

Для достижения цели необходимо решить **задачи:**

1. Выявить сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни».
2. Выявить особенности формирования ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста
3. Выявить роль семьи и ДОО в формирование ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста.
4. Экспериментально проверить результативность работы по формированию ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста в условиях ДОО.

Методы исследования:

1. Теоретические методы: анализ, синтез, сравнение;
2. Эмпирические методы: эксперимент;
3. Обработка экспериментальных данных.

Методики:

1. Кудрявцев В. Г. «Беседа»
2. Новикова И. М. «Наблюдение»
3. Дергунская В. А. Методика «Неоконченные предложения».

Теоретические основы исследования: изучению вопросов формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста посвящены исследования А.А. Бодалева, А.Л. Венгера, В.Д. Давыдова, М.И.

Лисиной, В.А. Слостенина, Е.О. Смирновой, В.А. Деркунской, С.А. Козловой, Л.Г. Касьяновой, О.А.Князевой, И.М. Новиковой и др.

Практическая значимость исследования: материалы, основные положения и выводы исследования могут быть использованы в практике работы ДОУ.

Эмпирическая база исследования: экспериментальная работа проводилась на базе дошкольной образовательной организации города Сосновоборска. В проведение эксперимента принимало участие 30 детей старшего дошкольного возраста (5-6 лет), родители, педагоги.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1 Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни»

Актуальность проблемы здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Впервые о необходимости формирования основ ЗОЖ детей дошкольного возраста заявил крупнейший отечественный микробиолог, врач И.И. Мечников, он считал, что самое основное - это обучить граждан правильно, безошибочно выбирать в каждой ситуации только полезное, содействующее здоровью и отказ от всего вредного. Отношение детей к личному здоровью является фундаментом, на котором выстраивается здание потребности в ЗОЖ. Такое отношение может зарождаться и развиваться в процессе осознания детей себя как человека и личности.

Отношение детей к здоровью напрямую зависит от сформированности в его сознании этого определения. Взрослые по возможности делают все от них зависящее, чтобы сфера детства была здоровой. Чем младше ребенок, тем больше он нуждается в охране здоровья со стороны взрослых, в воспитание привычки быть чистым, аккуратным, в овладение культурно-гигиеническими навыками.

В современной науке имеются малочисленные изучения, по проблеме формирования представлений о ЗОЖ и становления культуры ЗОЖ у дошкольников (Н.Г. Быкова, Л.Г. Касьянова, М.В. Меличева, О.С. Шнейдер и др.).

В рамках нашего исследования необходимо рассмотреть понятие «здоровье» и «здоровый образ жизни».

Исходным для определения термина «здоровье» является определение, приведенное в Уставе Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов».

Здоровье характеризуется биологическим потенциалом (наследственными возможностями), физиологическими резервами жизнедеятельности, нормальным психическим состоянием и социальными возможностями реализации человеком всех задатков (генетически детерминируемых).

Выделяют три типа здоровья: 1) «индивидуальное здоровье» (человек, личность); 2) «здоровье группы» (семья, профессиональная группа, «страта - слой»); 3) «здоровье населения» (популяционное, общественное).

Также выделяют здоровье психологическое, которое определяет душевное и эмоциональное благополучие человека. Согласно исследованиям Л.А.Абрамян, М.И.Лисиной, Т.А.Репиной, «эмоциональное благополучие» детей дошкольного возраста можно определить как устойчивое эмоционально-положительное самочувствие ребенка, основой которого является удовлетворение основных возрастных потребностей: биологических и социальных [16, 63].

Термин «психологическое здоровье» был введен И.В. Дубровиной. Он подчеркивает неразделимость телесного и психического в человеке. Обобщенный портрет психологически здорового человека - это творческий, веселый, жизнерадостный, открытый человек, познающий себя и окружающий мир не только разумом, но и чувствами, интуицией. Такой человек берет ответственность за свою жизнь, находится в постоянном развитии.

По мнению И.В. Дубровиной, основу психологического здоровья составляет полноценное психическое развитие ребенка на всех этапах.

Авторы утверждают, что психологическое здоровье следует рассматривать с точки зрения духовного богатства личности, ориентации на абсолютные ценности (доброту, красоту, истину).

Здоровье человека закладывается в детстве и, согласно данным научных исследований, оно обуславливается на 50% - образом жизни, на 20% - наследственностью, на 20% - состоянием окружающей среды и примерно на 10% - возможностями медицины и здравоохранения. Важное место в сохранении здоровья занимает физическая культура и спорт.

Поскольку ни одно существующее определение понятия здоровья не признается эталонным, о состоянии здоровья человека судят на основании объективных данных, полученных в результате антропометрических (физическое развитие), клинико-физиологических (физическая подготовленность) и лабораторных исследований, соотнесенных со среднестатистическими показателями с учетом половозрастных, профессиональных, временных, эколого-этнических и других поправок.

В настоящее время вырабатывается «метрия здоровья», т.е. количественно-качественное измерение здоровья. Выделяются до 5 уровней здоровья (рейтинг здоровья: от простого выживания до полноценной здоровой жизни (отличное здоровье)).

Определение уровня здоровья имеет большое практическое значение, так как позволяет решать большой спектр проблем: от профессионального отбора до назначения рационального режима двигательной активности, питания, отдыха и т.п.

Здоровье человека в значительной мере зависит от существующих в обществе систем ценностей, определяющих смысл жизни. Здоровье является личной и общественной ценностью. Формированием такой установки на собственное здоровье занимается новая отрасль знания-«валеология» - наука о здоровье.

Именно с рождения следует учить ребенка искусству управления своим здоровьем. Успех решения данной задачи от действия комплекса факторов,

главными из которых являются условия и образ жизни. Под образом жизни в большинстве случаев понимается устойчивый сложившийся в определенных общественно-экологических условиях способ жизнедеятельности человека, проявляющийся в нормах общения, поведения, складе мышления.

По Ю.П. Лисицыну (1982) образ жизни- это определенный исторически обусловленный тип, вид жизнедеятельности или определенный способ деятельности в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизнедеятельности людей.

В. Л. Желдак (1996) характеризует образ жизни, как «совокупность индивидуальных ориентиров и реальных видов и форм деятельности людей для освоения и преобразования действительности, способ их жизнедеятельности в конкретно- исторических условиях, комплексное единение производственной, материально- хозяйственной, экономической и политической сфер жизни и деятельности социальных объектов». Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятие «здоровый образ жизни».

Понятие «здоровый образ жизни» однозначно не определено: П.А. Виноградов, Б.С.Ерасов, О.А. Мильштейн, В.А. Пономарчук, В.И. Столяров и др. рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом [15, 6].

Г.П. Аксенов, В.К. Бальсевич, М.Я. Виленский, Р. Дитлс, И.О. Матынюк, Л.С. Кобелянская и др. здоровый образ жизни рассматривают с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения: например, медико-биологическая; но резкой грани между ними нет, так как они нацелены на решение одной проблемы – укрепление здоровья индивидуума.

Здоровый образ жизни – это «результат действий многих внутренних и внешних факторов, объективных и субъективных условий, благоприятно влияющих на состояние здоровья». Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития других сторон жизнедеятельности человека,

достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций. Лисицын Ю.П. определяет ЗОЖ, как «способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей, как условия и предпосылки существования и развития других сторон образа жизни».

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.

Большое значение в создании благоприятных условий для формирования здорового образа жизни играет система дошкольного образования, поскольку забота об укреплении здоровья ребенка. Как отмечают А.Ф. Аменд, С.Ф. Васильев, М.Л. Лазарев, О.В.Морозова, Т.В. Поштарева, О.Ю. Толстова, З.И. Тюмасева и др., - проблема не только медицинская, но и педагогическая. Правильно организованная воспитательно-образовательная работа с детьми нередко в большей степени, чем все медико-гигиенические мероприятия, обеспечивает формирование здоровья и здорового образа жизни. На образование, как социальный способ обеспечения наследования культуры, социализации и развития личности, возложена надежда государственной политики по формированию индивидуальной культуры здорового образа жизни подрастающего

поколения, как одной из основных составляющих национальной культуры здорового образа жизни [8, 7].

Таким образом, можно сказать, что ЗОЖ - это деятельность человека направленная на укрепление своего здоровья и профилактику различных заболеваний. ЗОЖ является предпосылкой и фундаментом для достижения успехов во всех сферах жизнедеятельности человека. Важное значение имеет формирование ценностей ЗОЖ ребенка, начиная уже с дошкольного возраста. Ценность – это то, чему человек осознанно назначает высокую цену, чем дорожит и ради чего готов жертвовать чем-то другим, платить усилиями, временем или деньгами Это то, в абсолютную важность чего человек верит, ради чего он живет, к чему стремится и чем руководствуется в своих целях. У каждого человека есть что-то важное, что мы ценим, хотим и любим, чтобы этого в нашей жизни было больше. Следовательно, значение ЗОЖ заключено в стремлении укрепить и сохранить свое здоровье, так же желание рационально питаться, соблюдать режима дня и быть физически активным. Приучать детей к стремлению быть здоровыми нужно с первых лет жизни, приучая соблюдать требования культурно-гигиенических навыков. Этим элементарным вещам ребёнка обучают родители ещё до того, как он пойдёт в ДОО. По мере взросления детей к заботе об их здоровье подключаются воспитатели и педагоги.

Таким образом, формирование ЗОЖ подрастающего поколения является задачей всех образовательных организаций. Для каждой возрастной категории детей разрабатываются программы, цель которых - сохранить и укрепить физическое, психологическое и духовное здоровье ребёнка, приучить его к правилам гигиены и самообслуживания. Вся жизнедеятельность ребенка в ДОО должна быть направлена на сохранение и укрепление здоровья. Основой являются познавательная, физкультурная и интегрированная образовательная деятельность, партнерская совместная деятельность педагога и ребенка в течение дня. Целью оздоровительной

работы в ДОО является создание устойчивой мотивации потребности в сохранении своего собственного здоровья и здоровья окружающих.

1.2. Педагогические основания формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста

Дошкольный возраст относится к так называемым критическим периодам в жизни ребенка. На протяжении всего дошкольного детства происходит нарастание силы и подвижности нервных процессов, формирование высшей нервной деятельности. Нервные процессы отличаются быстрой истощаемостью. Эмоциональное перенапряжение связано с ростом частоты пограничных состояний и невротических реакций. Не случайно именно в этом возрасте родители и педагоги сталкиваются с такими проявлениями в поведении детей, как смена настроения, повышенная раздражительность, психомоторная возбудимость, плаксивость, быстрая утомляемость, невнимательность при выполнении заданий. У детей могут наблюдаться следующие реакции: они грызут ногти, крутят волосы, длительное время не засыпают, совершают беспорядочные движения (покачивания, подпрыгивания и т. д.)

В период дошкольного детства происходят «глубинные» перестройки в обмене веществ, которые связаны с максимальной частотой детских инфекций и представляют серьезную опасность для здоровья ребенка.

Кроме того, этот возрастной период - это возможность формирования и проявления всевозможных аллергических реакций и хронических соматических заболеваний, в основном у часто болеющих и предрасположенных к тем или иным хроническим заболеваниям детей.

Но даже здоровый дошкольник нуждается в тщательной заботе и участии со стороны окружающих его взрослых. Это связано с тем, что здоровье ребенка формируется на протяжении всей его жизни.

Рассмотрим возрастную специфику формирования ЗОЖ через изучение психофизиологических особенностей детей этого возраста.

По мнению В.А. Деркунской, у дошкольников активно развивается наглядно-образное мышление, когда решения задачи происходит в плане представления [10]. Они могут классифицироваться на: визуальную, слуховую, осязательную, вкусовую, органическую, антиципирующую (статическую, кинетическую, преобразующую), временную, пространственную, репродуктивную, абстрактно-логическую. Согласно высказываний ученых (Л.А. Венгера, В.В. Зеньковского, Д.Ф. Петяевой и др.), все виды представлений складываются в дошкольном возрасте и могут развиваться в процессе дальнейшего освоения ребенком окружающей действительности. Развитие представлений детей дошкольного возраста происходит по линии изменения их содержания и формально - динамической характеристики. Степень сформированности представления зависит от контактов ребенка с окружающей средой и общения со взрослыми [15]. Активность старших дошкольников имеет существенно познавательный характер и направленность на преобразование окружающего мира, открытия неизвестного. Для ребенка старшего дошкольного возраста характерно необычное действие, которое мотивируется исследовательским, познавательным отношением к окружающему миру. Такой мотив выражается формулой: «что получится, если...». Но не нужно рассчитывать на силу стихийного примера: нужно создать такие обстоятельства и условия, когда дети обратят внимание на образцы здоровьесберегающей деятельности взрослого (к примеру, в совместной деятельности педагога с ребенком) [23]. В старшем дошкольном возрасте особо значимыми становятся потребности в знаниях и впечатлениях (по мнению Л.И. Божович, М.Ю. Кистяковской, М.И. Лисиной), вследствие этого ребенок стремится к познанию нового, непонятого в окружающей действительности, хочет вникнуть в сущность объекта и явления, а это, в свою очередь, формирует у него знания о здоровом образе жизни.

При обладании огромной побудительной силой, интерес заставляет детей старшего дошкольного возраста активно стремиться к познанию. О том, что волнует детей дошкольного возраста, они часто спрашивают взрослого. Детские вопросы свидетельствуют о том, что нет областей действительности, которыми не заинтересовался бы ребенок [25]. Вследствие этого сообщения ребенку знаний о здоровом образе жизни, организация соответственной практической деятельности и будет способствовать воспитанию у детей старшего дошкольного возраста устойчивого интереса к этой области человеческого бытия.

Именно дошкольный возраст, как пишется в учениях физиологов, психологов, педагогов является этапом в жизни, на котором закладывается основа умственной, нравственной, физической составляющей развития человека, формируются основы здоровья, складываются стереотипы образа жизни. Результативность формирования ЗОЖ ребенка дошкольного возраста, согласно высказывания Э.Н. Вайнера, представляется более высокой из-за того, что имеющиеся в этом возрасте жизненные установки еще мало прочны, а нервная система более пластична. В этот период детства ребенок чрезвычайно сенситивен.

В старшем дошкольном возрасте, как указывают А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, идет процесс целенаправленного формирования знаний, чувств, оценок, переживаний, развитие способностей и интересов. Все вышесказанное свидетельствует о том, что формировать ЗОЖ детей необходимо начинать именно на этом этапе дошкольного детства. В старшем дошкольном возрасте происходит переход к мышлению общими представлениями, развивается способность сравнивать предметы по представлению, объединять их по сходным признакам, оформлять свои мысли словесно, вырабатывать определенные суждения. Появляется способность к логическому мышлению [8].

В старшем дошкольном возрасте нервные процессы обладают большой силой и подвижностью по сравнению с предшествующим возрастным

периодом. В этой связи новый характер приобретают познавательные интересы. Большинство детей сознательно относятся к усвоению знаний на занятиях, умеют подчинять свои действия определенным задачам. Восприятие по своим психологическим характеристикам приближается к уровню взрослого человека [5].

Ввиду этого, становится возможным формирование осознанного отношения к формированию здорового образа жизни. В основе формирования ЗОЖ ребенка старшего дошкольного возраста лежат следующие составляющие: научные знания, расширяющие представления дошкольников о организме человека, его здоровье, здоровом образе жизни; медико-профилактические меры; рациональный режим дня, трудовой деятельности и отдыха; двигательная активность; правильно организованное питание, отсутствие вредных привычек [32].

Опыт ЗОЖ к шестому году жизни достаточный, а способности к обобщениям позволяют самостоятельно формулировать простейшее правило, сохраняющее здоровье: дети ставят прививки, кушают витамины, моют руки, одеваются по погоде, делают зарядку, закаляются. Ребенок хорошо представляет себе строение тела, уверенно называет части тела, их значение, может называть процессы, происходящие в организме, к примеру, принимая пищу, во время двигательной активности. К 5-6 годам у детей активно развиваются качества произвольности, самостоятельности, требовательности к себе и другим, способности довести начатое до конца. Для нынешних детей шестого года жизни характерны ориентировки на результат, его качество. Это связано с потребностями старших дошкольников в самореализации и самовыражении. В результате для них становится нормой выполнение здоровьесберегающих правил, стремления следовать здоровому образу жизни.

Дети старшего дошкольного возраста уже вполне осознанно и независимо выполняют вместе с другими ребятами культурно-гигиенические процедуры, в привычку входит мыть руки, быть опрятными, полощут зубы

после еды, пользуются носовым платком, убирают игрушки, аккуратно складывают одежду, следуют режиму дня. Ребенок может контролировать качество выполнения культурно-гигиенического умения и навыка, стремится объяснить другому значимость их выполнения для сохранения здоровья, приводит примеры из личного опыта. Ребенок старшего дошкольного возраста уже практически не нуждается в помощи взрослого при одевании и раздевании, надевании обуви. Возрастает самостоятельность детей при самообслуживании, возрастает инициатива в организации помощи воспитателю в обслуживании детей группы: раскладывает салфетки, столовые приборы, готовится к занятию, игре и т. п. В эти года ребенок уверенно устанавливает закономерные связи между поведением человека и уровнем его здоровья, рассматривает социальный и психологический аспект здоровья человека. Ребенок свободен и правдив в оценках состояния своего и чужого здоровья, полезной и вредной для здоровья привычки, поступков, соблюдения или нарушения правил безопасного поведения, готов предлагать разнообразные стратегии здоровьесберегающего и безопасного поведения, при этом использует накопленный опыт.

Итак, активность, любознательность, подвижность, с одной стороны, а с другой - подвижность нервных процессов, подверженность инфекционным и простудным заболеваниям, аллергическим реакциям детей дошкольного возраста являются важными предпосылками формирования здорового образа жизни, позволяющими знакомить и учить детей правильному отношению к своему здоровью и взаимодействию с окружающим миром.

1.3. Роль семьи и ДОО в формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Привычка к здоровому образу жизни - это главная, жизненно важная привычка; она накапливает в себе результат использования имеющихся средств физического воспитания детей дошкольного возраста для решения

оздоровительных, образовательных и воспитательных задач. Поэтому дошкольное учреждение и семья призваны заложить основы здорового образа жизни, используя различные формы работы, и именно на ранней стадии развития, ребенку необходимо помочь, как можно раньше понять непреходящую ценность здоровья, осознать цель его жизни, побудить дошкольника самостоятельно и активно формировать, сохранять и приумножать свое здоровье [14, 139].

Очень важным на сегодняшний день является формирование у детей дошкольного возраста мотивов, понятий, убеждений.

Приоритетным направлением работы детского сада должно быть физическое развитие ребенка, сохранение его здоровья. Проблема оздоровления детей - действие не одного дня и одного человека, а целенаправленная, систематическая, спланированная работа всего педагогического коллектива и конечно же родителей. Вся жизнедеятельность ребенка в детском саду должна быть направлена на сохранение и укрепление здоровья детей, поэтому целью работы педагогов является формирование у детей представлений о здоровье как одной из главных ценностей жизни. Необходимо научить ребенка правильному выбору в любой ситуации только полезного для здоровья и отказа от всего вредного.

Задачи и содержание воспитания детей дошкольного возраста многогранны. Особое место среди них занимают проблемы формирования здорового образа жизни, так как эффективность решения этих проблем зависит полноценное развитие ребенка.

Для каждой возрастной группы в процессе формирования здорового образа жизни ставятся свои задачи. Для детей старшей группы (5-6 лет):

Расширять представления об особенностях функционирования и целостности человеческого организма. Акцентировать внимание детей на особенностях их организма и здоровья («Мне нельзя есть апельсины, потому

что у меня аллергия», «Мне нужно носить очки, так как у меня плохое зрение»).

Расширять представления о составляющих (важных компонентах) здорового образа жизни (правильное питание, движение, сон и солнце, воздух и вода - наши лучшие друзья) и факторах, разрушающих здоровье. Формировать представления о зависимости здоровья человека от правильного питания; умения определять качество продуктов, основываясь на сенсорных ощущениях.

Расширять представления о роли гигиены и режима дня для здоровья человека. Формировать представления о правилах ухода за больным (заботиться о нем, не шуметь, выполнять его просьбы и поручения).

Воспитывать сочувствие к болеющим. Формировать умение характеризовать свое самочувствие. Знакомить детей с возможностями здорового человека.

Формировать у детей потребность в здоровом образе жизни. Прививать интерес к физической культуре и спорту и желание заниматься физкультурой и спортом.

Знакомить с доступными сведениями из истории олимпийского движения. Знакомить с основами техники безопасности и правилами поведения в спортивном зале и на спортивной площадке [5, 131].

Такая дифференциация задач гарантирует доступность для детей и создание, тем самым, благоприятной среды для усвоения норм и правил здорового образа жизни каждым ребенком.

Для формирования ЗОЖ необходимы специальные упражнения, укрепляющие здоровье детей, система физического воспитания. Для этого ежедневно в группах детского сада проводится утренняя гимнастика, цель которой - создавать бодрое, жизнерадостное настроение у детей, укреплять здоровье, развивать сноровку, физическую силу. Утренняя гимнастика и специальные занятия физкультурой в спортивном зале сопровождаются музыкой, что «благоприятно влияет на эмоциональную сферу

старшего дошкольника, способствует хорошему настроению детей, формирует их представления о здоровом образе жизни» [28, 134].

Большое значение для формирования здорового образа жизни оказывают подвижные игры. Проводятся они в группах, на специальных занятиях, во время прогулок и в интервалы между занятиями. Подвижные игры обязательно включаются и в музыкальные занятия. Игры младших дошкольников организует воспитатель, в старшем возрасте такие игры чаще всего организуют сами дети.

Процесс формирования здорового образа жизни дошкольников тесно связан с воспитанием у них любви к чистоте, опрятности, порядку

Помимо ежедневной утренней зарядки с детьми дошкольного возраста проводятся специальные физкультурные занятия. Их цель - обучать детей правильному выполнению движений, различным упражнениям, направленным на развитие координации тела и повышение самостоятельной двигательной активности. Занятия проводятся в специальном зале, сопровождаются музыкой. Все занятия проводятся по специальным методикам.

Развитие движений, воспитание двигательной активности дошкольников осуществляется во время прогулок. В большей части дошкольных учреждений имеются хорошо оборудованные участки, где проводят время дети. Каждая прогулка может иметь определенное содержание. Так, воспитатель для прогулки планирует ряд подвижных игр, эстафету, сбор природного материала для дальнейшей работы с ним в группе, соревнования и т.д.

Формирование здорового образа жизни дошкольников тесно связано с охраной их жизни и здоровья. Правила по охране жизни и здоровья ребенка изложены в специальных инструкциях и методических письмах для дошкольных работников. В детском саду постоянно осуществляется медицинский контроль за состоянием здоровья детей, проводятся профилактические мероприятия для его укрепления.

Таким образом, реализация работы по формированию здорового образа жизни у детей в условиях ДОО осуществляется через занятия, через режим, игру, прогулку, индивидуальную работу, самостоятельную деятельность детей.

Особое место должно уделяться работе с родителями. Семья играет важную роль, она совместно с ДОО является основной социальной структурой, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья детей, приобщение их к ценностям ЗОЖ. Известно, что ни одна даже самая лучшая программа и методика не могут гарантировать полноценного результата, если ее задачи не решаются совместно с семьей, если не создано детско-взрослое сообщество (дети - родители - педагоги), для которого характерно содействие друг другу, учет возможностей и интересов каждого, его прав и обязанностей [7, 63].

Роль семьи в формировании здоровья ребенка трудно переоценить. Ведь именно семья является основной социальной структурой, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья детей, приобщение их к ценностям здорового образа жизни. Известно, что ни одна даже самая лучшая программа и методика не могут гарантировать полноценного результата, если ее задачи не решаются совместно с семьей [17, 14]. Безусловно, состояние здоровья ребенка напрямую зависит от условий жизни, в которых он проживает, санитарной грамотности, гигиенической культуры родителей. Готовность к здоровому образу жизни не может возникнуть сама собой, она начинает формироваться у человека с ранних лет, внутри семьи, в которой родился и воспитывается ребенок.

Родители должны показывать своим детям на собственном примере важность здорового образа жизни.

Отношение детей к здоровью напрямую может зависеть от сформированности в его сознании этого определения. Взрослые по возможности делают все от них зависящее, чтобы сфера детства была здоровой. Чем меньше ребенок, тем больше он нуждается в охране здоровья

со стороны взрослых, воспитание привычки быть чистым, аккуратным, овладевать культурно-гигиеническими навыками, самоконтроль во время разной двигательной активности и понимать то, как физические упражнения и здоровый образ жизни воздействуют на организм человека, на его самочувствие.

Полноценное здоровье и гармоничное физическое развитие ребенка-то, к чему стремятся все родители. Чтобы реализовать эту мечту, нужны не только рациональное питание, положительный психоэмоциональный фон, но и грамотно организованный процесс физического воспитания ребенка. Благодаря этому закладывается база двигательных умений и навыков, в основе которых в дальнейшем будут формироваться общие и специальные качества, необходимые человеку. В семье все более усиливается тенденция к преобладанию интеллектуального развития ребенка в ущерб физическому воспитанию. Такой подход чреват отрицательными последствиями (ухудшение состояния здоровья, нарушение физического развития, снижение общей работоспособности и т.д.).

Семья обеспечивает разумную организацию жизни ребенка, усвоение им положительного опыта старших поколений, получение индивидуального опыта деятельности и отношений, развитие его интересов и склонностей. Семья является основой базисного чувства безопасности у ребенка, снижения тревожности, утешения в минуты неприятностей.

Личностное и социальное становление детей происходит на основе сообщаемых родителями правил и соответственных моделей родительского поведения, а также наблюдаемых детьми примеров взаимоотношений родителей и взрослых.

Для того, чтобы в семье проходило формирование здорового образа жизни дошкольников необходимо родителям выделить критерии эффективности воспитания ЗОЖ.

К этим критериям относятся:

- положительная динамика физического состояния ребёнка;

- уменьшение заболеваемости;
- формирование у ребёнка умений выстраивать отношения со сверстниками, родителями и другими людьми;
- снижение уровня тревожности и агрессивности.

Основной задачей родителей в формировании ЗОЖ - это объяснение важности каждодневной заботы о своем здоровье до сознания своего ребенка, обучение искусству укрепления здоровья.

Искусство это осваивается детьми в процессе совместной деятельности с родителями.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что взаимодействие ДОО с семьей играет важную роль в формировании ЗОЖ дошкольников. Родители являются примером для своих детей, поэтому они должны знать все основы ЗОЖ и взаимодействовать с ДОО. Исследования ученых говорят о необходимости связи семейного и общественного воспитания как двух взаимодополняющих социальных институтов в рамках формирования здорового образа жизни. Без тесного взаимодействия в системе «ребенок - родитель - педагог» невозможно эффективное физическое развитие дошкольника.

ВЫВОД ПО ГЛАВЕ 1

В современном понимании понятие «Здоровый образ жизни» представляет собой совокупность форм и способов активной жизненной деятельности человека, способствующая полноценному выполнению трудовых, социальных и биологических функций. Здоровый образ жизни — это активное состояние человека, требующее проявления волевых усилий, осмысления поступков и поведения, ведущих к сохранению и укреплению физического и психического здоровья, восстановлению работоспособности. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует успешному выполнению познавательной, игровой, трудовой деятельности, общественных и бытовых функций, выполняемых оптимальных условиях, способствующих сохранению, укреплению здоровья.

Задача сохранности и укрепления здоровья детей, знакомство детей с правилами здорового образа жизни, формирование понимания ценности здоровья человека для его жизнедеятельности составляют основное направление работы ДООУ по формированию представлений о ЗОЖ детей. Реализация работы по формированию здорового образа жизни детей осуществляется через занятия, режим, игру, прогулку, индивидуальную работу, самостоятельную деятельность детей.

Большое значение в работе по формированию ЗОЖ приобретает организация работы с родителями, ни одна даже самая лучшая программа и методика не могут гарантировать полноценного результата, если семья не будет придерживаться принципов здорового образа жизни.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1. Организация и проведение исследования

С целью подтверждения выдвинутой нами гипотезы было организовано экспериментальное исследование, которое осуществлялось на базе МАДОУ ДСКН №Х города Сосновоборска Красноярского края. Исследование проводилось с января 2018 года по май 2018 года. В эксперименте участвовали дети двух старших групп в количестве 30 человека (5 - 6 лет). Экспериментальная группа -15 детей, контрольная группа-15-детей, воспитатели, родители дошкольников.

Экспериментальное исследование включало в себя три этапа:

-констатирующий этап, на котором был выявлен уровень сформированности здорового образа жизни детей;

-формирующий этап, направленный на формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста;

-контрольный этап, который позволил оценить результативность формирующей части эксперимента.

Методы исследования на констатирующем этапе:

- изучение условий формирования здорового образа жизни, существующих в ДОО;

- наблюдение за режимными моментами, игровой деятельностью, поведением на прогулках и т.д.;

- индивидуальная беседа с детьми группы.

В ходе изучения педагогического опыта, мы выявили, что для организации ознакомления дошкольников с основами здорового образа жизни в детском саду созданы следующие условия:

- 1) физкультурный зал, оборудованный современным оборудованием;
- 2) физкультурный уголок в групповой комнате;

- 3) спортивная площадка (на участке детского сада);
- 4) уголок релаксации в групповой комнате;
- 5) медицинский кабинет.

Одним из приоритетных направлений деятельности ДОО является охрана и укрепление здоровья детей. В дошкольном учреждении организованы оздоровительные, профилактические и противоэпидемические мероприятия, включающие в себя: систему эффективных закаливающих процедур, разработанных для каждого возраста, с учетом группы здоровья ребенка: контрастное закаливание ног; контрастные воздушные ванны; влажные обтирания; «Морской берег»; босохождение; точечный массаж; полоскание горла и рта; максимальное пребывание детей на свежем воздухе. Мероприятия по укреплению иммунитета в период обострения гриппа; вакцинация детей согласно национальному календарю профилактических прививок. Все дети привиты по возрасту, своевременно.

Анализ среды и условий показал, что в дошкольном учреждении много делается для воспитания здоровых, всесторонне развитых детей. Здесь они получают полноценный уход, рациональное питание, систематический контроль над развитием и здоровьем. В планировании работы ДОО уделяется достаточное внимание задачам формирования здорового образа жизни, физическому воспитанию детей. Для оздоровления детей используются современные здоровьесберегающие технологии и методики. Среда жизнедеятельности детей оснащена разнообразным спортивным инвентарем, оборудованием для подвижных и дидактических игр. Таким образом, в ДОО созданы хорошие условия для решения задач по физическому воспитанию и оздоровлению детей.

Для определения уровня сформированности здорового образа жизни были установлены следующие критерии:

- 1) Представления детей о здоровье как о состоянии человека и о влиянии окружающей среды на здоровье человека.
- 2) Сформированность привычек здорового образа жизни.

3) Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни.

Для выявления представлений детей о ЗОЖ, привычек поведения и ценностного отношения к ЗОЖ были использованы методики:

1. Беседа

В. Г. Кудрявцев [15] с целью выявления представлений о здоровом образе жизни у дошкольников предлагает проводить беседу. Вопросы для беседы с детьми старшей группы следующие:

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

Для определения уровня сформированности здорового образа жизни автор использует следующие критерии:

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

В соответствии с выделенными критериями В. Г. Кудрявцев выделяет уровни сформированности здорового образа жизни у детей старшей группы следующим образом:

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

- средний уровень: ребенок имеет приблизительное представление о понятии «здоровье», связывает его с состоянием человека; имеет небольшое представление о вредных привычках; называет полезные привычки, с помощью взрослого выявляет связь между здоровьем и окружающей средой, наличием вредными и полезными привычками, при помощи наводящих вопросов называет условия здорового образа жизни, участвует в оздоровительных и закаливающих мероприятиях по настроению.

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

2. Наблюдение

Наблюдения за детьми в режимные моменты, предложенные И. Новиковой [24], направлены на изучение потребностей детей в выполнении гигиенических и закаливающих мероприятий; включают наблюдения за мытьем рук, полосканием полости рта после еды, поведением во время утренней гимнастики, закаливающих мероприятий, прогулки, подготовки к дневному сну, свободной игровой деятельности.

Оценка результатов деятельности:

высокий уровень - ребенок проявляет инициативу и самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.

средний уровень - ребенок может проявлять инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным

эмоционально-чувственным переживанием; частично присваивает переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность.

низкий уровень - ребенок проявляет инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность.

Целенаправленное изучение переноса продемонстрированных ребенком валеологических знаний в жизненную повседневную практику осуществляется в процессе наблюдения за ребенком в естественных условиях пребывания в детском саду и в специально организованных условиях (например, в ситуации сюжетно-ролевой игры или проблемной ситуации). Результаты наблюдения позволяют педагогу увидеть особенности валеологической компетентности своих воспитанников.

3.Методика «Неоконченные предложения».[10]

Цель: изучить особенности ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к своему здоровью и здоровью человека, здоровому образу жизни. Воспитатель приглашает ребенка поиграть. Он начинает предложение, а дошкольник его заканчивает первой пришедшей в голову мыслью.

1. Здоровый человек - это...
2. Мое здоровье...
3. Иногда я болею, потому что...
4. Когда я болею, мне помогают...
5. Когда у человека что-то болит, то он...
6. Я хочу, чтобы я всегда был здоровым, потому что...
7. Когда я думаю о здоровье, то представляю себе...
8. Когда я думаю о своем здоровье, то мне хочется...
9. Если бы у меня была волшебная палочка здоровья, я бы загадал...

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

11. Когда мои друзья болеют, то я...

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

С некоторыми детьми между предложениями необходимо делать небольшой перерыв.

Ключ результатов тестирования

Отношение к здоровью человека-1,7

Сильный, крепкий, без болезней, закаленный.

Занятия физкультурой, бегать по снегу в мороз. Много бегать и играть.

Отношение к своему здоровью- 2,3,6,12

Крепкое, большое. Мне попадают микробы. Я слабый. Нужно закаляться и быть крепким. Это нужно для жизни. Много можно сделать. Буду крепким и защищать свою семью. Всё можно делать. Он даст таблетки и меня вылечит.

Отношение к болезни- 4,5,11

Мама. Таблетки. Игры. Лимоны и фрукты. Компресс. Полоскание горла. Идет к врачу. Лечится. Пьет чай. Не хочу к ним, чтобы не заразиться. Ем много лука. Принимаю витамины.

Отношение к опасным для здоровья ситуациям-- 10

Когда кашляют я закрываюсь платочком.

Перехожу улицу на зеленый свет. Спрашиваю у мамы что нужно делать.

Направленность желаний о здоровье- 8,9

Бегать. Плавать. Быть еще сильнее. Стать сильным. Крепким. Великим.

За каждый ответ ребенка соответствующий категории, ставится 1 балл.

Максимальный балл - 12-9. Ребенок осознает ценность здоровья человека. Знаком с основными правилами сбережения здоровья, правилами гигиены. Ориентируется в ситуации в случае болезни. Старается соблюдать правила здорового образа жизни.

5-8 баллов. Ребенок отчасти владеет здоровьесберегающим содержанием беседы, некоторые разделы позволяют ему проявляться активнее в общении с воспитателем, в решении проблемных ситуаций. Не на все вопросы пяти категорий диагностики ребенок дает адекватные ответы, допускает ошибки, затрудняется отвечать. Часть ответов сопровождается детскими исчерпывающими комментариями. Ребенок обладает неустойчивой мотивацией к здоровому образу жизни.

1-4 балла. Ребенок выражает сиюминутные желания, не осознает важность здоровья для жизни и деятельности человека. Не соблюдает правила гигиены и режим дня. Правила здорового образа жизни воспринимаются не более чем игра. Ребенок не владеет здоровьесберегающим содержанием. На большинство вопросов пяти направлений диагностики ребенок дает неадекватные ответы, допускает множество ошибок, затрудняется отвечать или не отвечает совсем. Некоторые ответы дошкольника все же сопровождаются комментариями, попытками объяснить свою мысль. Ребенок не компетентный в решении конкретных здоровьесберегающих задач. Ребенок обладает неустойчивой мотивацией к здоровому образу жизни.

Выявление представлений детей о здоровом образе жизни проводилось индивидуально (беседа). Изучение сформированности умений и привычек здорового образа жизни детей дошкольного возраста было проведено в виде наблюдений за деятельностью детей в различные режимные моменты. Диагностика сформированности ценностного отношения ребенка здоровью и здоровому образу жизни проводится с целью изучения мотивации к здоровому образу жизни.

2.2. Анализ результатов констатирующего этапа исследования

1. Было проведено исследование с помощью беседы для выявления уровня представлений детей о здоровье и здоровом образе жизни, осознанности этих знаний. (Приложение А).

Большинство детей на вопрос «Что нужно делать, чтобы не болеть?» отвечали «Лечиться», «Одеваться теплее», «Слушаться взрослых», «Пить витамины». Часть детей осознают, что если не соблюдать некоторые правила, то можно заболеть. Среди полезных привычек называли: «делать зарядку», «кушать полезную пищу», «закаляться», «пить витамины», «мыть руки после улицы и перед едой» и др., из вредных привычек были озвучены: «есть грязными руками», «пить пиво», «курить», «ругаться», «допоздна смотреть телевизор или играть в компьютер, планшет» и др.

Из опрошенных детей все хотят быть здоровыми. Треть детей любят кататься на велосипеде, роликах, коньках. Четыре ребенка ходит на гимнастику, три ребенка посещают спортивные секции, двое ходят в бассейн. Только пятеро детей вместе с родителями ведут активный образ жизни.

Некоторые дети связывают состояние здоровья с факторами окружающей среды, влияющими на здоровье человека: «надо хорошо кушать, чтобы не болеть», «продукты должны быть полезными», «надо много гулять», «пить чистую воду», «на дорогах много машин, поэтому воздух очень грязный, поэтому все болеют» и т.д.

Некоторые дети называют способы лечения: «пить чай с лимоном», «есть много чеснока и лука», «надо больше кушать витаминов», «уколы делать», «пить горькие таблетки» и т.д.

Как показано в таблице 1, у большинства детей, как контрольной, так и экспериментальной группы, средний и низкий уровень знаний о здоровом образе жизни: в контрольной группе таких детей 86,67%, в экспериментальной группе - 80%.

Высокий уровень знаний о здоровом образе жизни выявлен у 13, 33% детей контрольной группы, у 20% детей экспериментальной группы.

Результаты беседы показаны в таблице 1.

Таблица 1

Результаты беседы
«Уровень представлений о здоровом образе жизни»
на констатирующем этапе

Уровень развития критерия «Знания и представления о ЗОЖ»	Группы детей (%)	
	ЭГ	КГ
Высокий уровень	3 (20%)	2 (13,33%)
Средний уровень	8 (53,33%)	9 (60%)
Низкий уровень	4 (26,67%)	4 (26,67%)

2. Наблюдение

Было проведено исследование с помощью наблюдения для выявления степени владения навыками, приемами здорового образа жизни, сформированности привычек гигиенического поведения. (Приложение Б)

В ходе наблюдения было выявлено, что у большинства детей не сформированы привычки гигиены, дети почти не проявляют инициативу в оздоровительных мероприятиях, мало интересуются правилами безопасного поведения. Результаты показаны в таблице 2.

Таблица 2

Результаты наблюдения
«Сформированность привычек здорового образа жизни»
на констатирующем этапе

Уровень развития привычек	Группы детей	
	ЭГ	КГ
Высокий уровень	3 (20%)	2 (13,33%)
Средний уровень	7 (46,67%)	9 (60%)
Низкий уровень	5 (33,33%)	4 (26,67%)

Анализируя результаты, представленные в таблице 2, отметим, что низкий уровень выявлен у 33,33% детей экспериментальной группы и у 26,67% контрольной группы; средний уровень развития умений показали 46,67% дошкольников из экспериментальной группы и 60% детей контрольной группы; высокий уровень выявлен у 20% детей экспериментальной группы и 13,33% детей контрольной группы.

3. Методика «Неоконченное предложение»

Было проведено исследование с помощью методики «Неоконченное предложение» для выявления отношения детей к своему здоровью, готовности осуществлять самоконтроль и самооценку достигнутых результатов, стремления к расширению кругозора в сфере здоровья, интереса к новой информации.

Большая часть детей ответили, что здоровый человек-«это сильный», «большой», «это человек, который поднимает тяжелое» и т.д. Отношение к своему здоровью вызвало у детей затруднения, чаще всего звучали ответы «большое», «маленькое», «сильное». Результаты диагностики показаны в таблице 3.

Таблица 3

Результаты по методике
«Неоконченные предложения»
«Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»
на констатирующем этапе

Уровень развития отношения детей к здоровью и ЗОЖ	Группы детей (%)	
	ЭГ	КГ
Высокий уровень	2 (13,33%)	2 (13,33%)
Средний уровень	8 (53,33%)	7 (46,67%)
Низкий уровень	5 (33,33%)	6 (40%)

Анализируя результаты, представленные в таблице 3, отметим, что низкий уровень выявлен у 33,33% детей экспериментальной группы и у 40%

контрольной группы; средний уровень развития ценностного отношения детей к здоровью показали 53,33% дошкольников из экспериментальной группы и 46.67% детей контрольной группы; высокий уровень выявлен у 13,33% детей экспериментальной группы и 13,33% детей контрольной группы.

Полученные результаты показали необходимость проведения работы по повышению уровня сформированности здорового образа жизни детей старшей группы.

2.3. Практическая работа по формированию здорового образа жизни старших дошкольников

Цель формирующего этапа эксперимента: сформировать у детей старшей группы здоровый образ жизни, направленный на сохранение и укрепление здоровья.

В ходе работы необходимо решить задачи:

1. Расширить у детей общее представление о здоровье, как о ценности, научить беречь свое здоровье и заботиться о нем.
2. Помочь детям в формировании привычек здорового образа жизни, привитии и закреплении культурно - гигиенических навыков.
3. Расширять знания детей о правильном питании, его значимости, о взаимосвязи здоровья и питания.
4. Знакомить детей с факторами, влияющими на здоровье человека (окружающая среда, сон, двигательная активность).
5. Развивать ценностное отношение к здоровью..

Для осуществления экспериментальной работы была улучшена предметно-развивающая среда. Добавлены новые дидактические игры (Приложение В), книги, плакаты, атрибуты для сюжетно-ролевых игр. В центре «Здоровье» особое внимание уделили возможности самостоятельной двигательной активности детей в течение дня по собственной инициативе.

Весь игровой материал доступен, легко переносится, что позволяет играть в любом удобном месте.

Для проведения занятий создали благоприятные условия в помещении для игр и занятий:

- организовали сквозное проветривание (3-5 раз в день в отсутствие детей);
- поддерживали температуру воздуха в группе 20 -22° С.

В работе использовали методические приемы: рассказы и беседы воспитателя; заучивание стихотворений; моделирование различных ситуаций; рассматривание иллюстраций, сюжетных, предметных картинок, плакатов; сюжетно-ролевые игры; дидактические игры; подвижные игры; психогимнастика; пальчиковая и дыхательная гимнастика; самомассаж; физкультминутки [16, 159].

Художественное слово - важное средство воздействия на детей. Поэтому, кроме бесед и рассматривания иллюстраций и картинок читали детям художественную литературу. Беседа после прочитанной книги углубляет ее воспитательное воздействие[18, 221].

При проведении работы использовали положительную оценку, похвалу, поощрение. Известно: похвала подстегивает, а сердитое слово, наоборот, обижает.

В работе по укреплению здоровья и стимулированию двигательной активности использовались: физические упражнения в ходе утренней гимнастики; подвижные игры; гимнастика после сна; спортивные игры, а также закаливающие процедуры: прогулки на свежем воздухе; водные процедуры(умывание, мытье рук, игры с водой); босохождение; воздушные ванны [16].

Выполнение режима дня использовалось как средство формирования здорового образа жизни. Детям были показаны мультфильмы «Уроки тетушки Совы. Утренняя зарядка», предложены дидактические игры «Утро начинается...», «Что сначала, что потом», проведены беседы о важности

режима дня. Повторность режимных моментов, постоянство требований обеспечивали прочность знаний и навыков самообслуживания, помогали при воспитании самостоятельности.

Хорошо известно, что умственная работа без регулярных и целесообразных физических нагрузок приводит к снижению работоспособности, переутомлению. Поэтому в процессе занятий и между ними проводились физкультминутки, способствующие активному отдыху и повышению тонуса. Дети прослушали беседу о том, что физкультминутки помогут им вырасти сильными, что взрослые люди на заводах, фабриках, ученики в школах - все проводят физкультминутки для того, чтобы немного отдохнуть и с новыми силами приступить к работе.

Занятие физкультурой - основное правило здорового образа жизни человека.

Мы познакомили детей с видами спорта и разнообразием физических упражнений. Объяснили необходимость ежедневного занятия физическими упражнениями.

Способствовали воспитанию желания заниматься спортивными занятиями и подвижными играми с использованием наглядности, просмотром видеороликов о спорте и его влиянии на здоровье, беседе с детьми.

Таким образом, мы сформировали понятие о значимости движения для здоровья, пользу подвижных игр и занятий спортом.

В процессе работы по формированию здорового образа жизни старались закрепить у детей основные гигиенические навыки, чтобы у детей появилось понимание их значения и важности для здоровья. Старались приучить детей систематически выполнять их правильно и быстро. Детей учили закатывать рукава, хорошо намыливать руки, тщательно ополаскивать, мыть лицо, досуха вытирать личным полотенцем, пользоваться носовым платком. Не все дети любят мыть руки, в процессе работы объясняли, что руки моют для того, чтобы они были чистыми, чтобы на них не было

микробов, а также объясняли на примерах, что грязные руки – это нечистоплотно, некрасиво, с такими детьми общаться и дружить не хочется, также объясняли, что мытье рук делает организм крепче, что это тоже закаливание – процедура, которая укрепляет здоровье. В закреплении навыков гигиены, воспитания опрятности и аккуратности большую роль играли познавательные занятия, дидактические игры. При формировании культурно-гигиенических навыков использовали такие приемы, как показ, объяснение, непосредственная помощь, поощрение, индивидуальная беседа.

Занятие «Здоровые зубки» было проведено с целью знакомства детей с правилами ухода за зубами. Также были показаны обучающие мультфильмы «Добрый доктор стоматолог», «Как научить ребенка правильно чистить зубы», предложены такие дидактические игры, как «Да или нет», проведены беседы с детьми о необходимости ухаживать за полостью рта.

В группе также проводилась беседа на тему «Ядовитые грибы и ягоды», из которой дети узнали о том, что некоторые дары природы есть нельзя, ими можно отравиться. А для закрепления данной темы играли «Съедобное - несъедобное». Занятие «Школа питания» способствовало тому, что дети по-другому начали относиться к еде: лучше стали кушать молочные и овощные блюда, полюбили супы, освоили правила приема пищи. После этого занятия у детей появилось понимание того, что правильное питание помогает росту и развитию организма человека, а также сохранению здоровья.

Проводя работу по формированию здорового образа жизни, старались объяснить, что здоровье зависит не только от отношения человека к своему здоровью, но и от соблюдения правил безопасности, что образ жизни должен быть здоровый и безопасный. Безопасность и здоровый образ жизни - это не просто усвоение знаний, а стиль жизни, правильное поведение в различных ситуациях, умение применить на практике полученные знания и навыки.

В работе по знакомству детей с основами безопасности жизнедеятельности частично использовали программу «Основы

безопасности детей дошкольного возраста» (авт. Р. Стеркина, Н.Авдеева, О. Князева). С детьми была проведена беседа «Правила оказания первой помощи», основанная на опыте детей. Ребята не только рассказывали, как себя вести и что делать, если ушибся, если порезал палец, обжегся, если закружилась голова, но и проигрывали данные ситуации.

В ходе мероприятия «В гостях у доктора Айболита» рассказали детям, что врачи лечат заболевших людей, помогают им побороть болезнь и снова стать здоровыми. Объясняли, почему необходимо своевременно обращаться к врачу, обсуждали с детьми вопросы профилактики и лечения болезней, рассказали элементарные сведения о лекарствах: какую пользу они приносят и какую опасность могут в себе таить. Что лекарства принимаются только назначению врача и только в присутствии взрослых. Никаких «чужих» лекарств (маминых, бабушкиных) брать в рот и пробовать нельзя.

Решая задачи по формированию здорового образа жизни у детей в ходе работы, старались заботиться и о здоровье самого ребенка, применяли на протяжении всей работы здоровьесберегающие технологии: гимнастику для глаз, оздоровительные минутки, самомассаж, точечный массаж, дыхательную гимнастику, пальчиковую гимнастику и т.д.

В ходе работы по формированию здорового образа жизни детей старшей группы был подготовлен и реализован комплекс мероприятий (Приложение Г).

В результате проведенной работы дети стали более энергичными, бодрыми, меньше уставали на занятиях, у них появилось осмысленное отношение к окружающему миру с точки зрения влияния на здоровье воздуха, воды, растительности.

Большое значение в формировании здорового образа жизни имеет положительный пример в поведении взрослых. Это учитывали и мы в работе, настраивали на это родителей в консультациях, в совместной деятельности, в организации различных мероприятий. (Приложение Д).

Для поддержки семьи в вопросе формирования ЗОЖ был организован в дошкольном учреждении родительский клуб. Клуб можно рассматривать как модель групповой консультативной работы с родителями. Ведущей целью деятельности детско-родительского клуба явилось сохранение психологического и физического здоровья детей и родителей и гармонизация внутрисемейных отношений.

Для формирования ЗОЖ использовали в ДОО встречи с родителями в форме семейных гостиных и творческих вечеров: родители имели возможность приобрести практические навыки, принимали участие в диалоге, получили положительные эмоции.

Например, была проведена встреча с родителями «Поговорим о здоровье» с целью повышения знаний родителей об устойчивости детского организма к различным неблагоприятным факторам окружающей среды и средствам сохранения здоровья ребёнка в современных условиях.

Родители узнали о средствах, способствующих снижению заболеваемости ребенка, укреплению здоровья детей.

Проведение Дней открытых дверей – также одна из эффективных групповых форм работы с родителями. Познавательным для родителей было мероприятие «Спорт - это жизнь», где педагоги продемонстрировали все виды воспитательно-образовательной работы с детьми, познакомили родителей со структурой и спецификой проведения совместной деятельности, режимных моментов. Родители вместе с детьми участвовали в утренней разминке, играли в подвижные игры, закрепили знания о средствах закаливания. Также родителям было предложено сконструировать макет спортивной площадки вместе с детьми.

Невозможно воспитать ребенка словами, без личного примера. Родители совместно с детьми принимали участие в разнообразных спортивных акциях, которые воспитывают у детей и родителей основы здорового образа жизни, например «Спортивное развлечение с родителями и детьми».

Физкультурные досуги, праздники, развлечения явились радостными событиями в жизни детей. Они позволили продемонстрировать привычки ЗОЖ, двигательные навыки и психофизические качества.

2.4. Сравнительный анализ констатирующего и контрольного этапов исследования

На заключительном этапе опытно-экспериментальной работы было проведено повторное диагностирование.

Цель проведения контрольного этапа эксперимента: выявить результативность проведенной работы по формированию здорового образа жизни детей старшей группы.

Показатели и критерии сформированности ценностей здорового образа жизни старших дошкольников, указанные нами в п. 2.1 работы, остались прежними. Были созданы схожие условия с первоначальным этапом исследования при итоговом диагностировании.

Таблица 4

Результаты контрольного эксперимента «Уровень представлений о здоровом образе жизни»

Уровень развития знаний	Группы детей (%)	
	ЭГ	КГ
Высокий уровень	6 (40%)	2 (13,33%)
Средний уровень	8 (53,33%)	10 (66,67%)
Низкий уровень	1 (6,67%)	3 (20%)

Для наглядности отобразим результаты таблицы 4 на рисунке.

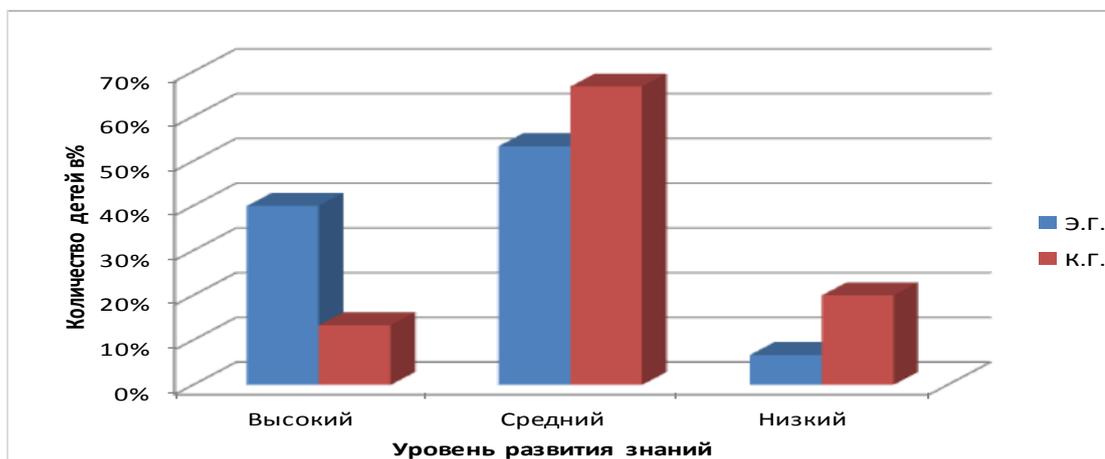


Рис.1. Результаты контрольного эксперимента «Уровень представлений о здоровом образе жизни»

Таблица 5

Результаты контрольного наблюдения «Сформированность привычек здорового образа жизни»

Уровень развития критерия навыков	Группы детей (%)	
	ЭГ	КГ
Высокий	7 (46.67%)	3 (20%)
Средний	7 (46,67%)	9 (60%)
Низкий	1(6,66%)	3 (20%)

Для наглядности изобразим данные таблицы 5 на рисунке.

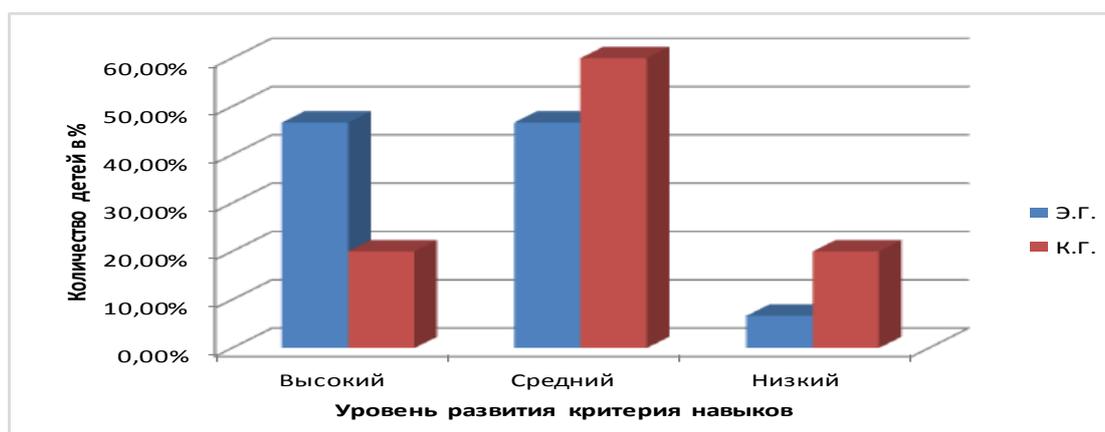


Рис.2. Результаты контрольного наблюдения «Сформированность привычек здорового образа жизни»

Результаты контрольного эксперимента «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»

Уровень развития критерия отношения	Группы детей (%)	
	ЭГ	КГ
Высокий уровень	6 (40%)	2 (13,33%)
Средний уровень	8 (53,33%)	9 (60%)
Низкий уровень	1(6.67%)	4 (26,67%)

Для наглядности данные таблицы представлены на рисунке.

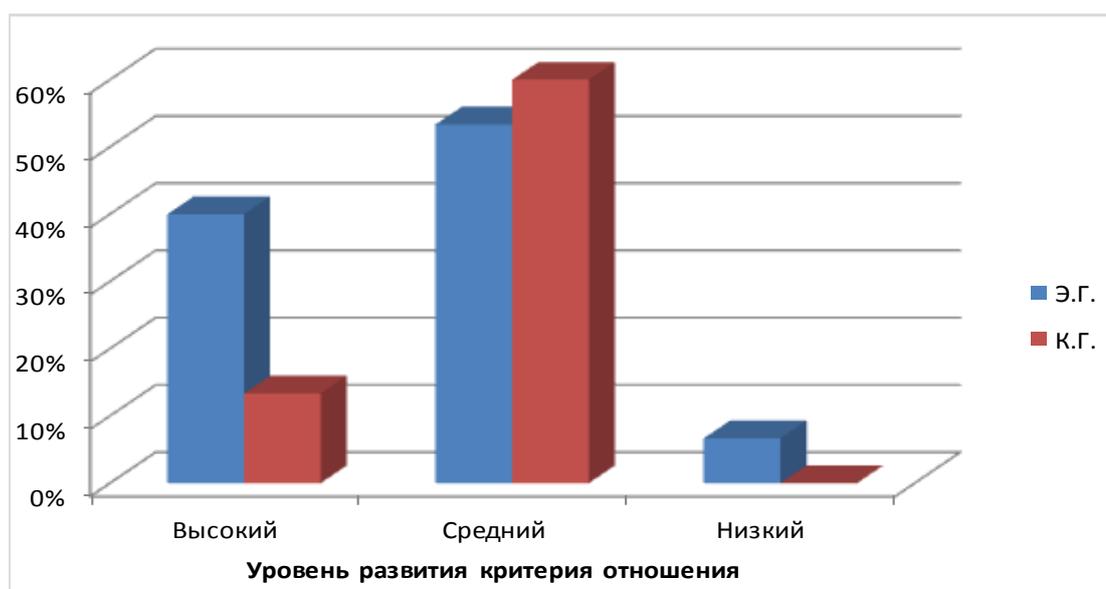


Рис.3. Результаты контрольного эксперимента «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»

Результаты контрольного эксперимента говорят о том, что изменения произошли в обеих группах. Изменения в группах обусловлены педагогическим воздействием, которое осуществляется в ходе учебно-воспитательного процесса в детском саду. Но более заметные изменения

произошли в экспериментальной группе. В контрольной группе
незначительные.

Полученные результаты показывают, что проведенные занятия,
мероприятия повысили уровень здорового образа жизни детей.

Итак, успешное формирование ЗОЖ детей старшего дошкольного
возраста во многом зависит от целенаправленной систематической
воспитательно–образовательной работы, создания условий.

ВЫВОД ПО ГЛАВЕ 2

Проблема сохранения и укрепления здоровья своих детей касается не только педагогов, но и родителей. Действительно, если мы научим детей с раннего возраста ценить, беречь и укреплять своё здоровье, если мы сами будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае можно надеяться, что дети будут в большей степени здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически. В результате проведенной работы, которая включала в себя методы, направленные на формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста можно сказать: эти методы оказали положительное влияние на формирование ЗОЖ, что отражается в увеличении количественных и улучшении качественных характеристик

Таким образом, можно сделать вывод, что на начало исследования уровень сформированность здорового образа жизни, о зависимости здоровья от образа жизни, от состояния окружающей среды у старших дошкольников был невысок, наблюдался низкий и средний уровень знаний. Анализ полученных данных по выявлению активного отношения к своему здоровью показал, что дети старшего дошкольного возраста не имеют чётких осознанных представлений о факторах, влияющих на состояние здоровья человека. После проведения экспериментальной части работы уровень сформированности ЗОЖ детей повысился.

Итак, успешное формирование ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста во многом зависит от целенаправленной систематической воспитательно-образовательной работы, создания условий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В выпускной квалификационной работе рассмотрели проблему формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста. Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

В первой главе рассмотрели теоретические основы формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста. Здоровый образ жизни рассматривается с двух позиций: как фактор здоровья, полноценного развития ребенка и как главное условие формирования у него навыков здорового поведения. Реализация работы по формированию здорового образа жизни у детей осуществляется через занятия, режим, игру, прогулку, индивидуальную работу, самостоятельную деятельность детей. Важное значение в работе по формированию ЗОЖ приобретает организация работы с родителями, ни одна даже самая лучшая программа и методика не могут гарантировать полноценного результата, если семья не будет придерживаться принципов здорового образа жизни.

Во второй главе определили практическое значение разработанной системы формирования здорового образа жизни детей старшей группы. Для начала улучшили предметно-развивающую среду, ориентированную на обогащение знаний детей о ЗОЖ, стимулирующую двигательную и познавательную активность. В работе учитывали возрастные и индивидуальные особенности детей. Каждый новый день начинался с утренней зарядки, она поднимала всем настроение и заряжала энергией на весь день, создавая хорошее настроение.

Важными составляющими экспериментальной работы стали: личная гигиена детей; проветривание; соблюдение режима дня; режим питания;

обучение детей элементарным приемам здорового образа жизни, приобщение родителей к формированию ЗОЖ.

Диагностика показала, что в результате работы у детей повысился уровень знаний в области здорового образа жизни, изменилось отношение к своему здоровью и здоровью окружающих. В процессе наблюдений выяснилось, что дети осознанно стали относиться к укреплению своего здоровья. У родителей появилось понимание того, что очень важным фактором формирования здорового образа жизни у детей является пример взрослого. На родительских собраниях, консультациях родителям советовали литературу, брошюры. Для родителей оформляли в «Уголке здоровья» рекомендации, советы.

Родители стали больше уделять времени и внимания формированию у детей полезных привычек, стали внимательнее относиться к своему поведению, стараясь избавиться от вредных привычек. Просветительская работа среди родителей через уголок информации, консультации, родительские собрания дала положительные результаты.

Таким образом, экспериментально установлено, что если: проводить работу над расширением знаний детей о ЗОЖ, целенаправленно и систематически воспитывать привычки ЗОЖ, а также проводить работу по развитию ценностного отношения к ЗОЖ, все это будет способствовать формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Авдеева Н.Н., Князева О.Л, Стеркина Р.Б. Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2009. 144 с.
2. Алямовская В.Г. Как воспитать здорового ребенка. М.: 1993. 122с.
3. Бодалев, А.А. Личность и общение. М.: Педагогика. 1985. 217 с.
4. Болотина, Л.Р. Дошкольная педагогика: учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.Р. Болотина, С.П. Баранов, Т.С. Комарова. М.: Академический Проект, 2005. 240 с.
5. Васильева М.А., Гербова В.В. Комарова Т.С. Программа воспитания и обучения в детском саду М.: Мозаика-Синтез, 2010.
6. Венгер, Л.А. Психология: учебник для вузов / Л.А.Венгер, В.С.Мухина. М.: Академия, 2007. 446 с.
7. Воробьева, М. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников/ М. Воробьева // Дошкольное воспитание. 1998. №7. 7с.
8. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. СПб.: Издательство «Союз», 2004, 224 с.
9. Деркунская, В.А. Здоровьесберегающие технологии в педагогическом процессе ДОУ (опыт создания словаря) // Управление дошкольным образовательным учреждением, 2005. № 3. с. 119-122.
10. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие. М.: Педагогическое общество России, 2005 96 с.
11. Дошкольная педагогика с основами методик воспитания и обучения: Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения / Под ред. А. Г. Гогоберидзе, О. В. Солнцевой. СПб.: Питер, 2013. 464 с
12. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека. М., 2000 396 с.

13. Касьянова Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. Автореферат, дис. канд. пед. наук. Екатеринбург, 2014. 35 с.
14. Колбанов, В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях // Валеология: диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. - Владивосток: Дальнаука, 2006. С.139-147.
15. Кудрявцев, В. Г., Егоров, Г. Б. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст). М.: Линка-Пресс, 2000. 296 с.
16. Леонтьев, А.Н. Психическое развитие ребенка в дошкольном возрасте. М.: Педагогика, 1979. 63с.
17. Лунина Е.Е. Система формирования ценностей ЗОЖ у детей дошкольного возраста. Ростов н/Д: Феникс, 2003. 188 с.
18. Лисина, М.И. Общение, личность и психика ребенка. М.: Институт практической психологии, 1997. 98 с.
19. Лисицын, Ю.П. Слово о здоровье. М.: Советская Россия, 1986. 192 с.
20. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для вузов. 2-е издание, перераб. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 512 с.
21. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. М.: Академия, 2004. 320 с.
22. Мартыненко, А.В. Формирование здорового образа жизни молодежи. М.: Медицина, 1988. 6с.
23. Нежина Н.В. Охрана здоровья детей дошкольного возраста // Дошкольное воспитание. 2004. № 4. С. 14-17.
24. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. М.: Мозаика-Синтез, 2009 96 с.
25. Новикова И.М. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни. М., 2006 18 с.

26. Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения. URL: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitutionru.pdf> (дата обращения 20.05.2018)

27. Педагогика: Большая современная энциклопедия / сост. Е.С. Рапацевич. М.: Современное слово, 2005. 116 с.

28. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»

29. Слостенин, В.А. Общая педагогика: учебное пособие для студ. высш. учеб.заведений. М.: ВЛАДОС, 2003. 288 с.

30. Смирнова, Е.О. Психология ребенка: учебник для пед. вузов и училищ. М.: Школа-Пресс, 1997. 384 с.

31. Солопов Б.Я.. Проблема здоровья, здорового образа жизни людей в ряду глобальных проблем современности / Концепции современного естествознания. М., 1998. с.212-226

32. Столяренко, А. М. Общая педагогика : учеб.пособие для студентов вузов, обучающихся по педагогическим специальностям. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2013. 479 с.

33. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об образовании в Российской Федерации» // СПС Консультант Плюс.

34. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // СПС Консультант Плюс.

35. Фельдштейн Д.И. Психология развития человека как личности: Избранные труды: в 2 т. Т. 1. М.: Изд- во Московского психолого-социального института, 2005. 568 с.9.

36. Хакимова Г.А. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью старшего дошкольного возраста: авто-реф.дис... .канд.пед.наук. Екатеринбург, 2004. 23с.

37. Шебеко В.Н. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста Учебное пособие. 3-е изд., испр. Минск: Высшая школа, 2015. 287 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Методика В. Г. Кудрявцева «Беседа»

Вопросы беседы с детьми старшей группы

1. Что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?
2. Делаешь ли ты утреннюю зарядку? Как ты думаешь, это вредно или полезно? Почему?
3. Знаешь ли ты, что такое «полезные привычки»?
4. Знаешь ли ты, что такое «вредные привычки»? Какие вредные привычки есть в вашей семье?
5. Знаешь ли ты о последствиях вредных привычек?
6. Как ты думаешь, опасно ли быть неряхой и грязнулей? Что может случиться с таким ребенком?
7. Ведешь ли ты здоровый образ жизни?
8. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?

Констатирующие результаты беседы «Уровень знаний о здоровом образе жизни»

Код ребенка	ЭГ			
	Критерии			
	Уровень	представления детей о здоровье как о состоянии человека и о влиянии окр.среды на здоровье	взаимосвязь здоровья и образа жизни (знание полезных привычек и отношение детей к вредным привычкам);	участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях
1	высокий	+	+	+
	средний			
	низкий			
2	высокий			
	средний	+		
	низкий		+	+
3	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			
4	высокий	+	+	+
	средний			
	низкий			
5	высокий			
	средний			
	низкий	+	+	+
6	высокий			
	средний	+	+	+

	низкий			
7	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			
8	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			
9	высокий	+	+	+
	средний			
	низкий			
10	высокий			+
	средний	+	+	
	низкий			
11	высокий			
	средний			+
	низкий	+	+	
12	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			
13	высокий			
	средний	+		
	низкий		+	+
14	высокий			+
	средний	+	+	
	низкий			
15	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			

Констатирующие результаты беседы «Уровень знаний о здоровом образе жизни»

Код ребенка	КГ			
	Критерии			
	Уровень	представления детей о здоровье как о состоянии человека и о влиянии окр.среды на здоровье	взаимосвязь здоровья и образа жизни (знание полезных привычек и отношение детей к вредным привычкам);	участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях
1	высокий			+
	средний	+	+	
	низкий			
2	высокий			
	средний	+		
	низкий		+	+
3	высокий	+	+	+
	средний			
	низкий			
4	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			
5	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			
6	высокий			
	средний			+

	низкий	+	+	
7	высокий	+	+	+
	средний			
	низкий			
8	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			
9	высокий			
	средний			+
	низкий	+	+	
10	высокий			+
	средний	+	+	
	низкий			
11	высокий			
	средний			
	низкий	+	+	+
12	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			
13	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			
14	высокий			+
	средний	+	+	
	низкий			
15	высокий			
	средний	+	+	+
	низкий			

Методика Новиковой И. «Наблюдение»

Отношение ребенка _____ (лет, мес.) к здоровью и ЗОЖ
(по материалам наблюдения)

Критерии	Проявляется	Не проявляется	Проявляется избирательно
Интерес к правилам здоровьесберегающего и безопасного поведения			
Удовольствие в ходе выполнения простейших умений и навыков гигиенической и двигательной культуры			
Положительный настрой на выполнение элементарных процессов самообслуживания			
Интерес к самопознанию			
Радость и доброжелательность в общении и взаимодействии со сверстниками и взрослыми			
Удовлетворенность самостоятельными и совместными действиями и их результатами			

Результаты наблюдения «Сформированность привычек здорового образа жизни»

ЭГ		КГ	
Код ребенка	Уровень	Код ребенка	Уровень
1	Высокий	1	Средний
2	Низкий	2	Низкий
3	Средний	3	Высокий
4	Высокий	4	Средний
5	Низкий	5	Низкий
6	Низкий	6	Средний
7	Средний	7	Высокий
8	Средний	8	Средний
9	Высокий	9	Средний
10	Средний	10	Средний
11	Низкий	11	Низкий
12	Средний	12	Низкий
13	Низкий	13	Средний
14	Средний	14	Средний
15	Средний	15	Средний

Результаты наблюдения «Сформированность привычек здорового образа жизни»

ЭГ				КГ			
Код ребенка	Четко	Проявляется избирательно	Не проявляет	Код ребенка	Четко	Проявляется избирательно	Не проявляется
1	+			1		+	
2			+	2			+
3		+		3	+		
4	+			4		+	
5			+	5		+	
6		+		6			+
7		+		7	+		
8		+		8			
9		+		9			+
10		+		10		+	
11			+	11			+
12		+		12			+
13			+	13		+	
14		+		14		+	
15			+	15		+	

Картотека дидактических игр

«Где живут витаминки»

Цель: формирование представления «Витамины», а также продукты, в которых данные витамины присутствуют.

Материалы: игра состоит из полей с витаминами А, Б, С, Д, а также карточек с продуктами, овощами и фруктами, в которые входят витамины. Все карточки и поля обведены цветными фломастерами: витамин А-красным, витамин Б-зеленым, витамин С-оранжевым, витамин Д-синим, что позволяет сделать игру еще интереснее.

Правила игры:

Предложите ребенку разложить лото на группы в соответствии с цветом, затем собрать картинку. Если играют несколько человек, то каждый собирает свою группу лото. Выигрывает тот, кто разложит лото и быстрее всех. В конце игры взрослый рассказывает о пользе продуктов.

Витамины – это такие полезные вещества, которые есть во всех овощах и фруктах. Чтобы хорошо себя чувствовать, быть здоровым и бодрым, человеку каждый день необходимо кушать и овощи, и фрукты. Учёные каждому витамину дали своё название. Например, есть витамины: А, В, С, Д. Каждый витамин полезен нашему организму по-своему:

витамин **А** – очень важен для зрения и кожи,

витамин **В** – способствует хорошей работе сердца,

витамин **С** – укрепляет весь организм, делает человека более здоровым,

витамин **Д** – делает наши руки и ноги крепкими.

«Мы закаляемся»

Цель: Закреплять знания о предметах, которые помогают нам закаляться.

Материал: Карточки с изображением предметов, необходимых для закаливания (инвентарь).

Оденем куклу на прогулку

Цель: закреплять знания детей об одежде, формировать умение детей одевать куклу соответственно сезону года, погоде, систематизировать представления детей о здоровье, развивать у детей внимание, память, логическое мышление.

Материал: бумажная кукла с различной одеждой

Ход игры: воспитатель говорит, что кукла собирается на прогулку, но не знает, что ей одеть, сейчас зима и на улице холодно (различные ситуации).

Дети «одевают» куклу и объясняют свой выбор.

«Опасно - не опасно»

Цели: учить детей отличать опасные жизненные ситуации от не опасных, уметь предвидеть результат возможного развития ситуации; закреплять знание правил безопасного поведения; воспитывать чувство взаимопомощи.

Оборудование: набор дидактических картинок с изображением опасных и не опасных для жизни и здоровья ситуации; карточки разных цветов (*красного, белого и жёлтого*) в зависимости от вариантов игры. Содержание картинок: ребёнок ползает по лестнице, читает книгу, прыгает с высоты, одет не по погоде, кашляет на других и т. д.

Детей просят определить степень угрозы предлагаемой (*наглядной или словесной*) ситуации для жизни и здоровья, поднять определённую карточку, в зависимости от опасности, правильно разложить дидактические картинки.

Внимательно прослушав рассказ воспитателя, дети поднимают красную карточку, если есть опасность, жёлтую - если опасность может возникнуть при определённом поведении, и белую - если опасности нет.

Дети не должны мешать друг другу, при необходимости дополнять ответы товарищей, не подсказывать и не пользоваться подсказками.

«Что сначала, что потом»

Цель: Учить детей располагать картинки в порядке развития сюжета, пользуясь вспомогательным средством. Учить составлять небольшие рассказы.

Детям предлагают несколько картинок, связанных одним сюжетом, разложить в порядке произошедших событий и составить по ним рассказ. Например: мальчик лежит в постели, делает зарядку, умывается, вытирается полотенцем; девочка моет руки, обедает, играет с куклой.

Утро начинается...

Дидактическая задача: приучать детей к выполнению режима дня, закреплять виды деятельности, проводимые в разное время суток.

Игровые правила: Нужно называть виды деятельности, проводимые утром, днем, вечером, ночью.

Игровые действия: выбор картинок и называние видов деятельности, соответствующие утру, дню, вечеру и ночи.

Ход игры: Воспитатель предлагает детям выбрать картинку времени суток и назвать к ней соответствующие виды деятельности, которые необходимо проводить в это время суток и расположить карточки в той последовательности, в которой они должны выполняться. Количество игроков 8-10 человек.

Эта игра может проводиться как часть занятия по познавательному развитию, так и в свободной деятельности детей, как самостоятельная игра.

Ты – моя частичка

Цель: систематизировать представления детей о частях тела, развивать речь, внимание, память.

Материал: мяч

Ход игры: воспитатель бросает мяч каждому ребёнку, задавая вопрос.

Я – личико, ты – моя частичка. Ты кто? (глаза, бровь, нос и т.д.)

Я – голова, ты – моя частичка. Ты кто? (волосы, уши ...)

Я – туловище, ты – моя частичка. Ты кто? (спина, живот ...).

«Да или нет»

Цель: закрепить с детьми правила ухода за зубами.

Правила игры: Воспитатель зачитывает детям предложения, а дети должны ответить, соответствует данное предложение сохранению зубов.

Ход игры

1. Чистить зубы надо каждый день – утром и вечером.
2. Чистить зубы надо пастой или порошком.
3. Чистить зубы через день.
4. Зубная щетка должна быть одна на всю семью.
5. Можно пользоваться зубной щеткой чужой, если нет своей.
6. Зубная щетка должна быть у каждого своя.
7. После чистки зубов, зубную щетку нужно тщательно промыть.
8. Откусывать нитки зубами.
9. Открывать зубами крышки бутылок.
10. Есть много сладкого.
11. Раскалывать зубами орехи.
12. Есть некоторые овощи и фрукты в сыром виде.
13. Менять зубную щетку необходимо через каждые три месяца.
14. Если заболел зуб, нужно немедленно обратиться к врачу.
15. Есть много конфет и пирожных.

«Чудесный мешочек»

Задачи: закреплять знания о предметах личной гигиены и их предназначении. Развивать тактильные ощущения, словесно-логическое мышление, память, грамматически правильную речь.

Материал: мешок, расчёска, зубная щётка и паста, мыло, шампунь, мочалка, носовой платок, полотенце, ножницы.

Описание: дети на ощупь угадывают предметы личной гигиены и рассказывают, для чего они предназначены, и как ими пользоваться.

«Правила гигиены»

С помощью считалки выбирается водящий, он выходит из группы. Воспитатель с детьми договаривается, кто и что будет изображать. Затем водящего приглашают, дети по очереди показывают навыки гигиены при помощи жестов и мимики. Ведущий должен отгадать, что показывают дети: умывание, чистку зубов, обтирание, причёсывание, купание.

«Туалетные принадлежности»

Цель: закрепить названия и назначение принадлежностей для соблюдения чистоты тела.

Оборудование: карточки с изображением предметов ухода за телом и соответствующие предметные картинки.

Содержание игры.

Игра проводится по общим правилам игры в лото.

Картотека подвижных игр

Подвижная игра «Кот и пряники»

Цель: Упражнять в беге с увертыванием, развивать культуру движений.

Инвентарь: Обруч большой, маска «Кот».

Дети стоят в центре площадки в большом обруче. Это – печь. Ребенок-водящий в маске «Кот» ходит вокруг обруча. Играющие выполняют движения и говорят слова:

Кот на печку пошел,

Дети поднимаются на носки.

Горшок каши нашел.

На печи калачи,

Повороты в стороны, руки на поясе

Как огонь горячи.

Пряники пекутся,

«Пружинка».

Коту в лапки не даются.

Дети-«Пряники» разбегаются, водящий-«Кот» пытается их догнать. Пойманные дети возвращаются в обруч-«печь». Из их числа выбирается новый водящий. Игра повторяется.

Подвижная игра «Человек к человеку»

Цель: Развитие двигательной активности, умения действовать сообща. Закрепление знаний частей тела человека, соотношения цифры с количеством.

Инвентарь: карточки с цифрами от 2 до 5.

По сигналу (под музыку) дети бегают в различных направлениях. Ведущий говорит: «Нога к ноге!» и показывает карточку с цифрой «2». Дети должны остановиться, собраться по двое, и соединить между собой ноги. Затем дети разбегаются вновь.

Ведущий говорит: «Рука к руке!» и показывает карточку с цифрой «3».

Дети должны собраться по трое и соединить руки. Игра продолжается с переменной карточек с цифрами и команд, например: «Спина к спине!», «Живот к животу!», «Ухо к уху!» и т.д.

Подвижная игра «Западня»

Цель: Упражнять в беге с выполнением заданий; развивать быстроту реакции, ловкость.

Играющие образуют два круга. Внутренний круг, взявшись за руки, движется в одну сторону, а внешний – в другую сторону.

По сигналу ведущего оба круга останавливаются. Стоящие во внутреннем круге поднимают руки, образуя ворота. Остальные, то вбегают в круг, проходя под воротами, то выбегают из него. Неожиданно ведущий подаёт следующую команду, и игроки внутреннего круга резко опускают руки вниз. Игроки, которые оказались внутри круга, считаются попавшими в западню. Они присоединяются к стоящим во внутреннем круге детям, и берутся за руки. После этого игра повторяется.

Подвижная игра «Пчелки»

Цель: Развивать ориентировку в пространстве, быстроту, упражнять в беге на скорость.

Инвентарь: маски-шапочки «Пчёлы» 3-4 штуки.

На площадке проводят две черты на расстоянии 15 м одна от другой.

За одной чертой размещаются все играющие. За другой находятся 3-4 игрока – «Пчелки», которые кружатся и изображают полет пчел. Дети идут к «Пчелкам», приговаривая:

Шли мы, шли лесной дорожкой,
Вышли к маленькой сторожке,
Ульи здесь стоят в рядок,
Пчелки носят здесь медок.

Дети останавливаются на некотором расстоянии от «Пчелок» и продолжают:

Мы медку хотим отведать
И у пчелок отобедать.

«Пчелки» в ответ хором говорят:

Мы медку вам не дадим,
Мы ужалить вас хотим.

После этих слов дети убегают «домой» - за черту. За ними гонятся «Пчелки». Каждая хочет «ужалить» - дотронуться до кого-нибудь из игроков. «Ужаленные» становятся «Пчелками». Дети, бывшие «Пчелками», идут играть со всеми.

Подвижная игра «Светофор»

Цель: Формировать первичные представления об обществе; развивать внимание, культуру движений.

Инвентарь: Плоскостной светофор.

Ведущий показывает на светофоре красный свет. Дети стоят.

Ведущий показывает на светофоре желтый свет. Дети прыгают на двух ногах на месте.

Ведущий показывает на светофоре зеленый свет. Дети бегают в различных направлениях, имитируя движение и звук автомобиля.

Игра повторяется 3-4 раза, в разной последовательности.

Подвижная игра «Липучка»

Цель: Упражнять в беге в различных направлениях; развивать координацию движений, умение действовать сообща.

Участники игры бегают по команде взрослого. Двое водящих, держась за руки, пытаются поймать убегающих участников игры. При этом они приговаривают: «Я липучка - приставучка, я хочу тебя поймать!». Каждого пойманного участника «липучки» берут за руку, и он тоже вместе с ними становится водящим. Затем к ним присоединяется четвёртый игрок и т.д.

Русская народная игра «Золотые ворота»

Цель: Развивать культуру движений, творчество.

Инвентарь: Цветок.

Из числа играющих считалкой выбирают Водящего, и дают ему цветок. Дети стоят по кругу парами, взявшись за руки. Играющие поднимают руки вверх, образуя «Ворота». Дети идут по кругу и произносят слова:

В золотые ворота проходите господа!

В первый раз прощается,

Второй раз запрещается,

А на третий раз, не пропустим вас!

Водящий в это время идет навстречу детям, проходя «Ворота», цветок в руке должен быть поднят на столько, чтобы он касался рук детей. На последние слова дети внезапно опускают руки вниз, все останавливаются. Водящий выбирает ребенка из той пары, перед которой остановился, и образует пару с ним. Второму ребенку из пары он отдает цветок, он становится следующим Водящим. Игра повторяется.

План работы с детьми по формированию ЗОЖ.

Форма работы с детьми	Задачи	Время проведения
Беседа «Режим дня»	Формировать у детей положительное отношение к режиму.	Январь
Беседа- игра «В гостях у Мойдодыра»	Формирование культурно-гигиенических навыков	Январь- февраль
Викторина для детей и родителей «Спорт – это жизнь»	Формировать ценностное отношение к спорту и физической культуре у детей совместно с родителями	Февраль
Занятие «Здоровые зубки»	Расширить знания детей о правилах ухода за зубами	Февраль
Занятия «Азбука движения»	Воспитывать интерес к физическим упражнениям, к спорту.	Март
Занятия «Школа питания»	Привлечь внимание детей к режиму питания, к полезной и вредной пище, к употреблению овощей и фруктов.	Март

Продолжение таблицы 11

Семейный час «Спортивное развлечение с родителями и детьми»	Побуждать детей к участию в спортивных соревнованиях (совместно с родителями)	Март
Мероприятие «В гостях у доктора Айболита»	Закреплять знания детей о врачах, о лечение, о лекарствах	Апрель
Беседа «Правила оказания первой помощи»	Знакомить и закреплять правила оказания первой помощи	Апрель
Беседа «Ядовитые грибы и ягоды»	Закреплять знания детей о съедобных и несъедобных грибах и ягодах.	Апрель

Формы работы с родителями по формированию «Здоровый образ жизни»

№ п/п	Формы работы с родителями	Задачи	Время проведения
	Консультация для родителей «Какими видами спорта можно заниматься»	Знакомство с видами спорта, которыми можно заниматься дома	Январь
	Поход в зимний лес	Познакомить родителей с организацией спортивного досуга ребёнка в выходные дни	Январь
	«Спорт – это жизнь»	Активное участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях	Февраль
	Консультация для родителей «Уход за волосами, зубами и телом»	Необходимость гигиенических процедур в семье	Февраль
	Акция «Спорту – да, пагубным привычкам – нет!»	Пропаганда здорового образа жизни среди детей и родителей	Март
	Семейный час «Спортивное развлечение с родителями и детьми»	Побуждать родителей к совместному участию в спортивных соревнованиях	Март
	Конкурс семейного рисунка «Я хочу здоровым быть»	Пропаганда здорового образа жизни среди детей и родителей	Март

	Консультация «Зоркие глазки»	Привлечение внимание родителей к проблеме	Март
	Изготовление макета Спортивной площадки	Развитие творческого воображения	Апрель
	Круглый стол «Профилактика заболеваний»	Способствовать охране жизни здоровья детей.	Апрель
	Общее родительское собрание «Об итогах работы за год»	Подвести итоги работы по формированию навыков здорового образа жизни дошкольников. Обобщить опыт семейного воспитания по здоровому образу жизни.	Апрель
	Презентация семьи в форме семейной фотогазеты «Мы за здоровый образ жизни»	Пропаганда здорового образа жизни среди детей и родителей	Май
	Информация для родителей «Летне-оздоровительные мероприятия в детском саду»	Активизировать участие родителей в физкультурно-оздоровительных мероприятиях	Май

