

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»
(наименование)

44.03.02 Психолого-педагогическое образование
(код и наименование направления подготовки / специальности)

Психология и педагогика дошкольного образования
(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Формирование основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах
детской деятельности

Обучающийся З.И. кизи Аллаярова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель М.А. Ценёва

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает решение актуальной проблемы формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности.

Актуальность исследования обусловлена противоречием между необходимостью формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности.

Целью исследования является теоретическое обоснование и экспериментальная проверка возможности формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности.

В исследовании решаются следующие задачи: на основе анализа психолого-педагогической литературы изучить особенности формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности; выявить уровень сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет; разработать содержание и организовать работу по формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности; оценить динамику уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет.

Бакалаврская работа имеет новизну, теоретическую и практическую значимости. Состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (24 наименований) и 3 приложений. Для иллюстрации текста используется 1 таблица и 17 рисунков. Основной текст бакалаврской работы изложен на 81 страницах. Общий объем работы с приложениями – 97 страницы.

Оглавление

Введение	4
Глава 1 Теоретические основы проблемы формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности	9
1.1 Анализ психолого-педагогических исследований по проблеме формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет	9
1.2 Возможности разных видах детской деятельности в формировании основ здорового образа жизни детей 6-7 лет	18
Глава 2 Экспериментальное исследование формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности	30
2.1 Выявление уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет	30
2.2 Содержание и организация работы по формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности	48
2.3 Оценка динамики уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет	64
Заключение	76
Список используемой литературы	79
Приложение А Результаты исследования на констатирующем этапе	82
Приложение Б Перспективно-тематическое планирование	83
Приложение В Результаты исследования на констатирующем этапе	97

Введение

Актуальность исследования. Задача раннего формирования здорового образа жизни актуальна, своевременна и достаточно сложна. Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Ведь именно до семи лет закладываются основные черты личности, формируется образ жизни человека. Важно уже на этом этапе сформировать у детей опыт ведения здорового образа жизни. Актуальность исследования на социально-педагогическом уровне определяется социальным заказом общества на выпускника дошкольного образовательного учреждения, обладающего необходимым опытом ведения здорового образа жизни. В настоящее время проблемой формирования здорового образа жизни занимаются ученые из различных областей: медицины и физиологии: В.Н. Дубровский, Ю.П. Лисицын, Б.Н. Чумаков; психологии: О.В. Хухлаева; экологии: А.Ф. Аменд, З.И. Тюмасева, и педагогики: В.Г. Алямовская, В.А. Деркунская, Л.Г. Касьянова, А.А. Ошкина, С.О. Филиппова.

Здоровый образ жизни это сложившиеся опыт поведения человека, не наносящий вреда собственному здоровью и позволяющий сохранять и укреплять его. По мнению исследователя А.Н. Леонтьева одним из путей формирования у ребенка здорового образа жизни является специфический процесс усвоения, или присвоения им достижений развития предшествующих поколений людей, которые в отличие от достижений филогенетического развития животных не фиксируются морфологически и не передаются путем наследственности. А.Н. Леонтьев отмечает, что процесс овладения или присвоения опыта – есть процесс, в результате которого происходит воспроизведение накопленного общественно-исторического опыта ведения здорового образа жизни. По мере накопления ребенком знаний о здоровом образе жизни и накопления на этой основе личного опыта меняется характер взаимодействия его с миром, возрастает активность

жизненной позиции в ведении здорового образа жизни. В процессе использования имеющегося у ребенка опыта происходит дальнейшее расширение, уточнение, дифференцировка и обобщение знаний, совершенствование умственных и практических умений. Это позволяет использовать их при ориентировке в новых жизненных ситуациях, при решении новых задач. Таким образом, идет постоянный и непрерывный процесс трансформации опыта ребенка, его пополнение и обогащение.

Актуальность исследования на научно-теоретическом уровне базируется на теоретическом осмыслении и методологическом обосновании возможности формирования у детей старшего дошкольного возраста опыта ведения здорового образа жизни. Анализ исследований Н.А. Андреевой, И.М. Новиковой, А.А. Ошкиной, С.Е. Шукшиной свидетельствуют, что уже в дошкольном возрасте у ребенка возможно сформировать основы здорового образа жизни.

Формирование опыта ведения здорового образа жизни происходит под влиянием среды, в том числе и образовательной. Идеи использования образовательной среды обстоятельно разрабатываются как в исследованиях отечественных психологов и педагогов Г.А. Ковалева, В.П. Лебедева, А.Б. Орлова, В.И. Панова, А.В. Петровской, В.В. Рубцова, И.М. Улановской, Б.Д. Элькониной, В.А. Левина. Целенаправленная организация образовательной среды и ее использование в педагогическом процессе содержит в себе большие потенциальные возможности в формировании у детей 6-7 лет опыта ведения здорового образа жизни.

Обращаясь к актуальности исследования на научно-методическом уровне, следует отметить, что в настоящее время в практике работы дошкольных учреждений не уделяется достаточного внимания педагогами планированию работы по формированию опыта ведения здорового образа жизни с использованием образовательной среды. Также отмечается недостаток разработанных рекомендаций по проблеме организации образовательной среды с целью формирования опыта ведения здорового

образа жизни у детей 6-7 лет.

На основании вышеизложенного стало возможным установить противоречие между необходимостью формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет и недостаточным использованием разных видов детской деятельности в данном процессе.

Выявленное противоречие позволило нам обозначить проблему исследования: каковы потенциальные возможности разных видов детской деятельности в процессе формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет?

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована тема исследования: «Формирование основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности».

Целью исследования является теоретическое обоснование и экспериментальная проверка возможности формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности.

Объект исследования: процесс формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет.

Предмет исследования: формирование основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности.

Гипотеза: мы предположили, что формирование основ здорового образа жизни детей 6-7 лет будет возможно в разных видах деятельности, если:

- насыщены разные виды деятельности содержанием об элементах здорового образа жизни;
- обеспечена организация со взрослыми и детьми совместных самостоятельных форм разных видов деятельности;
- обогащена развивающая предметно-пространственная среда группы материалами для организации разных видов деятельности по темам здорового образа жизни.

Исходя из выдвинутой гипотезы, мы определили задачи исследования:

- на основе анализа психолого-педагогической литературы изучить особенности формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности;
- выявить уровень сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет;
- разработать содержание и организовать работу по формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности;
- оценить динамику уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет.

Теоретическо-методологической основой исследования явились:

- теоретические положения И.А. Аршавского, Н.М. Амосова, Н.Г. Веселова, М.Я. Виленского, Н.П. Дубинина, Ю.П. Лисицына, В.П. Петленко теории формирования здорового образа жизни;
- теоретические положения Л.В. Абдульмановой, Ю.Ф. Змановского, Л.Г. Татарниковой по проблеме формирования здорового образа жизни в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Методы исследования:

- теоретические: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;
- эмпирические: психолого-педагогический эксперимент, включающий в себя констатирующий, формирующий и контрольный этапы;
- методы обработки полученных результатов: количественный и качественный анализ полученных данных.

Экспериментальная база исследования. Исследование проводилось на базе «Детского сада № 9» Республика Узбекистан, Хорезмская область город Хива. В исследовании приняли участие 18 детей 6-7 лет.

Новизна исследования заключается в том, что определено содержание разных видов деятельности по формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что в работе получены выводы, касающиеся теоретически возможной и практической выполняемой роли разных видов деятельности в формировании основ здорового образа жизни детей 6-7 лет.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработано календарно-тематическое планирование по формированию здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности.

Структура бакалаврской работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (24 наименований) и 3 приложений. Для иллюстрации текста используются 1 таблица и 17 рисунков. Основной текст работы изложен на 81 страницах.

Глава 1 Теоретические основы проблемы формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности

1.1 Анализ психолого-педагогических исследований по проблеме формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет

Актуальность формирования здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни. Увеличилось количество рисков экологического, психологического, политического характера, которые провоцируют негативные сдвиги в состоянии здоровья. Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций.

«В социально-экономической, психолого-педагогической, философской и медицинской литературе здоровье зачастую трактуется с разных методологических и теоретических позиций, поэтому необходимо проанализировать понятие «здоровый образ жизни».

При изучении проблемы здорового образа жизни выделяют три уровня исследования: теоретический (социально-философский), специально-научный теоретический и специально-научный эмпирический.

На социально-философском уровне определяются в наиболее общей форме сущность, структура и динамика образа жизни человека. Изучая общие вопросы образа жизни, ученые-философы разрабатывают теоретические, методологические, мировоззренческие, этические, ценностные и идеологические основания для двух следующих уровней исследования» [3].

«На специально-научном теоретическом уровне определяются структурные и динамические аспекты образа жизни в различных отраслях

его проявления, а также используется методология отдельных наук. Следовательно, можно говорить о наличии экологических, психологических, педагогических, медицинских, политэкономических, социологических аспектов изучения проблемы образа жизни. С практической точки зрения, исследование образа жизни на специально-научном теоретическом уровне является наиболее важным, так как конкретизируется в зависимости от способа его включения в концептуальный аппарат различных наук.

На специально-научном эмпирическом уровне осуществляются практические исследования различных конкретно-научных сторон здорового образа жизни человека. На этом уровне осуществляются специальные междисциплинарные исследования образа жизни. Специфической чертой таких исследований является их связь с разнообразием конкретной жизнедеятельности человека.

Таким образом, вся деятельность человека в ходе общественно-исторического развития направлена на формирование здорового образа жизни и мотивов поведения человека в повседневной жизни, которую следует рассматривать как элемент социального познания.

Первым употребил и применил термин «здоровый образ жизни» академик Н.М. Амосов он сформировал основные принципы концепции здорового образа жизни, как режим ограничений и нагрузок, как образ жизни, который обеспечивает оптимальное здоровье. В восьмидесятые годы этот термин подхватили европейцы, американцы и прочие народы» [3].

«В ходе изучения рассматриваемой проблемы было установлено, что общество с самого начала своего развития было безразлично к вопросам воспитания здорового поколения» [3]. Исторически корни науки о здоровом образе жизни были оформлены в виде традиционных систем поведения образа жизни, питания, которые в дальнейшем были в той или иной форме отражены в религиозных наставлениях, священных книгах.

«Исследователь Абу Али ибн Сино (Авиценна) в своих произведениях «Книга знания», «Книга спасения» указывал на важность интеллектуального

развития личности и на взаимосвязь умственного, нравственного, эстетического воспитания и физического оздоровления, основанного на данных науки врачевания» [1].

Он «считал, что человек произвольно усваивает правила гигиены, подчиняется режиму, что в дальнейшем, становясь привычкой, определяет здоровый образ жизни молодого поколения.

Известно, что Абу Али ибн Сино оригинально и смело не только ставил проблему здорового образа жизни, но своей практической деятельностью постоянно доказывал преимущество здорового организма, благодаря чему, человек проявляет работоспособность, с радостью трудится, проявляет свои дарования и приносит пользу родной Земле» [1].

«Здоровье молодого поколения – это будущее нации, поэтому Абу Али ибн Сино усиленно пропагандировал лечебное значение физических упражнений, которым дал не только описание, но и рекомендации по их выполнению. Он один из первых определил порядок исполнения и дозировку физических упражнений, показав их роль в развитии мышц тела, двигательного аппарата человека» [1].

«Мысли великого ученого-гуманиста о физическом воспитании и его влиянии на здоровье человека получили развитие в других странах Запада и Востока.

В Древней Греции зародилась педагогическая теория, которая была построена на основе обобщения уже существовавшей практики воспитания. В трудах Платона, Аристотеля и Демокрита содержалось много ценных мыслей о направлении и методах воспитания подрастающего поколения. Провозгласив целью воспитания всестороннее развитие личности, они наряду с умственным, нравственным, эстетическим воспитанием указали на колоссальное значение физических упражнений и культуры их выполнения для гармоничного развития человека. Внимание Аристотеля было приковано к самому объекту воспитания. Он считал, что дети в своем развитии проходят ряд ступеней, каждая из которых имеет новообразования в

физическом развитии. Согласно Аристотелю, с телом тесно связана душа, в которой три стороны – растительная, животная (волевая) и разумная. Отсюда необходимость разностороннего воспитания: физического, умственного и нравственного. Он подчеркивал, что важнейшей задачей воспитания является развитие ума, но начинать надо с физического воспитания» [13].

«Главной особенностью идей античных философов в области физического воспитания была их отчётливая направленность на здоровый образ жизни, на выработку этических норм и правил поведения. Физически совершенных людей скульпторы древности увековечили в своих произведениях.

Идеал человека создавался в сознании людей веками. Вопрос об источнике человеческих знаний, сформулированный ещё в античной философии, со всей остротой был поставлен развитием науки, философии, общественно-исторической практики в XIX в. В этот период выдающийся английский философ-материалист и педагог Джон Локк разработал идею опытного происхождения человеческого знания, отрицая врожденность идей и представлений» [13]. «Он высоко оценил роль воспитания, которое при правильном его применении может сформировать идеал человека двадцатого века. Он отводил значительное место в данном процессе физическому развитию детей, проявлял заботу об укреплении их здоровья, считая, что счастье или несчастье человека, большей частью, является делом его собственных рук. Поэтому физическое воспитание, по мысли Джона Локка, должно начинаться с самого раннего детства, поскольку детскую душу легко направить по нужному руслу, как и речную воду. В своём главном педагогическом труде «Мысли о воспитании» Джон Локк постоянно развивал и обогащал лучшие традиции народной педагогики, давая советы по режиму для питания ребёнка, по его закаливанию. Он считал, что для того, чтобы занять достойное место в обществе, человеку необходимы не только прочные и глубокие знания, творческое мышление, высокие нравственные качества, но и крепкая конституция. Выполнение правил личной гигиены,

организация активного отдыха детей, занятия спортом повышают жизненный тонус, настроение, не дают увлечься вредными привычками, которые могут снизить работоспособность индивида» [13].

«Джон Локк своими философскими и педагогическими трудами оказал значительное влияние на дальнейшее развитие теории и методики физического воспитания молодого поколения не только в своей стране, но и за её пределами.

Конец XIX начало XX века характерны тем, что возрастает уровень самосознания людей, намечается тенденция к пересмотру программ образования и воспитания всех слоев населения. Прогрессивно настроенных педагогов интересует не столько воспитание «джентльмена» или будущего буржуа, а гражданина Отечества, свободной личности. Тщательно исследуются анатомо-физиологические, психологические особенности детей разных возрастов, с научных позиций обосновывается влияние наследственности, среды и воспитания на судьбу человека, на проявление его духовных и физических сил.

Известный педагог Л.Н. Толстой доказал, что, лишь развивая индивидуальность, можно достичь того, чтобы личность с наибольшей полнотой реализовала своё общественное предназначение. Он тесно связывал умственный и физический труд. У Л.Н. Толстого много высказываний о том, что физический труд должен быть обязательным для лиц, занимающихся умственной деятельностью. Сам он любовь к гимнастическим упражнениям, конному и велосипедному спорту сохранил на всю жизнь. Педагог обладал необыкновенной работоспособностью и жизнедеятельностью, поэтому поучительны его представления о здоровье, режиме дня, физических нагрузках, нравственном воспитании.

Вопрос здорового, интеллектуально развитого человека был предметом внимания писателя-демократа Д.И. Писарева, который утверждал, что ребенок для укрепления своего организма должен делать как можно больше движений. Физические силы, по его мнению, это не только физический рост

в буквальном смысле слова, это – развитие органов чувств, нервов, умственных сил» [17].

«Развивая эту мысль, Д.И. Писарев делает вывод, что в основу рационального образа жизни должна быть положена физическая культура, которая противопоказана очень немногим. Все практически здоровые люди могут выполнять определенную физическую нагрузку, но степень ее необходимо индивидуализировать» [17]. «Поэтому так настоятельно Д.И. Писарев обращался к родителям – первым воспитателям детей. Сделав тело ребенка крепким, можно рассчитывать, что он станет мудрым и рассудительным. Активные движения, ежедневные физические нагрузки – залог воспитания гармоничной личности» [17].

«В.А. Сухомлинским в своей статье «Рождение гражданина» одно из основных мест отвел вопросу физической культуры. Он считал, что воспитание физической культуры – это, во-первых, забота о здоровье и сохранении жизни как высшей ценности; во-вторых, система работы, которая обеспечивает гармонию физического развития и духовной жизни многогранной деятельности человека» [22]. «Главное для В.А. Сухомлинского – гражданская направленность физической культуры. Ее направленность – в рождении потребности иметь здоровое поколение, способное трудиться на общее благо, в радости, которую испытывает индивид от полноты жизни. Великий педагог в своих рекомендациях перекликается с английским педагогом Джоном Локком. Но если Джон Локк, давая свои советы о здоровом образе жизни, имел в виду элитарную часть общества, то Сухомлинский считал, что любая семья в состоянии воспитать у ребенка культуру поведения, соблюдения норм здоровой жизни» [22].

Исследователь «Г.М. Соловьев считал, что культура здорового образа жизни личности – это социально детерминированная область общей культуры человека, которая представляет собой качественное, системное, динамическое ее состояние, характеризующееся определенным уровнем знаний и интеллектуальных способностей, мотивационно-ценностных

ориентации, физической культуры, приобретенных в результате воспитания и самовоспитания и интегрированных в практической жизнедеятельности, физическом и психофизическом здоровье» [21].

«Л.М. Осинская рассматривает образ жизни как сумму трех слагаемых: способов взаимодействия человека с миром – деятельностное слагаемое, системы ценностных предпочтений – аксиологическое слагаемое, смысла жизни, обретаемого на каждом этапе жизненного пути, – смысловое слагаемое» [15]. «По мнению исследовательницы, образ жизни формируется во взаимодействии с окружающей действительностью и людьми через восприятие, через формирование представлений – к образованию понятий и обретению личностного смысла путем обобщения и осмысления. Эти психологические процессы, по ее мнению, являются опорными психологическими механизмами целенаправленного формирования образа жизни в профессиональной работе педагога с детьми.

Педагог исследователь Н.М. Новикова отмечает, что здоровый образ жизни – это непрерывная адаптация человека к меняющимся условиям внешней среды и внутреннего мира, точнее, типичные для данной общественно-экономической формации способы жизнедеятельности, которые создают возможность такой адаптации» [14].

Выдающийся педагог Ю.Ф. Змановский отмечает, что «понятие «здоровый образ жизни» включает в себя такие компоненты, как оптимальный двигательный режим, рациональное питание, закаливание, личная гигиена, положительные эмоции» [8].

«Из всего выше сказанного, можно выделить несколько основных позиций при характеристике здорового образа жизни взрослого человека, которые отражают наиболее благоприятные воздействия: полноценный отдых, сбалансированное питание, активная жизненная позиция, высокая медицинская активность, удовлетворенность работой, физический и духовный комфорт, экономическая и материальная независимость, регулярная физическая активность, психофизиологическая

удовлетворенность в семье. Каждая позиция положительно сказывается на состоянии здоровья. Но, следует отметить, способность вести здоровый образ жизни зависит от пола, возраста, состояния здоровья человека, от условий его жизни, от наличия полезных и вредных привычек» [8].

«Необходимо проанализировать разные аспекты формирования основ здорового образа жизни у дошкольников. Исследования ученых и практиков приводят к выводу, что существовали и существуют разногласия в определении элементов здорового образа жизни в дошкольном возрасте.

В свою очередь, П.Ф. Лесгафт предлагал свою оригинальную систему физического воспитания на основе закона постепенности и последовательности развития и закона гармонии» [12]. «Процесс выполнения физических упражнений П.Ф. Лесгафт рассматривает как единый одновременный процесс духовного и физического совершенствования. Он подчеркивает значение слова, обращенного к сознанию ребенка, исключая механическое подражание показу. Он разработал теорию и методику подвижных игр. Подвижная игра определяется им как упражнение, при помощи которого ребенок готовится к жизни» [12].

«Последователь П.Ф. Лесгафта., В.В. Гориневский в своей врачебно-педагогической деятельности и печатных трудах развил и углубил учение Лесгафта о физическом воспитании. На базе научных исследований он разрабатывает вопрос физического воспитания, гигиены физических упражнений, закаливания организма, лечебной физической культуры. В.В. Гориневский является основоположником врачебного педагогического контроля за осуществлением занятий физическими упражнениями и спортом в России» [12].

В.А. Аркин, профессор «педагогических наук продолжает идеи П.Ф. Лесгафта и В.В. Гориневского. Среди большого числа его трудов по вопросам дошкольной педагогики, анатомии, физиологии и гигиены особым признанием пользовалась фундаментальная книга «Дошкольный возраст», и сейчас сохраняющая свое значение.

Л.И. Чулицкая развивала направление выдающегося ученого-педиатра И.П. Филатова и продолжала углублять педагогические основы П.Ф. Лесгафта и В.В. Гориневского. Опираясь на научные данные об анатомо-физиологических особенностях детей дошкольного возраста, она определила гигиенические нормы их воспитания и обучения и ввела эти нормы в практику детского сада» [12].

«Совместными усилиями ученых-педагогов, психологов, физиологов, врачей А.В. Запорожец, М.Ю. Кистяковская, Т.П. Осокина, Е.А. Тимофеева, А.М. Фонарев, В.И. Добрейцер, А.В. Кенеман, Д.В. Хухлаева, М.П. Голощекина, Т.П. Лескова осуществлялась углубленная работа в области физического воспитания детей раннего и дошкольного возраста, как основы здорового образа жизни подрастающего поколения» [23].

«Начало XXI века – период, характеризующийся поиском содержания и путей формирования основ здорового образа жизни у дошкольников не только в рамках их физического развития, и это связано с тем, что уже в дошкольном возрасте у детей появляется интерес к своему здоровью, осознанные представления о своем организме, органах чувств, умения вести основы здорового образа жизни В.Г. Алямовская, О.А. Князева, С.А. Козлова, М.Л. Лазарев», А.А. Ошкина, С.Е. Шукшина [2].

«Различные подходы к определению понятия здорового образа жизни у детей представлены в психолого-педагогической науке исследователей Н.А. Андреева [5], Л.Г. Касьянова, И.М. Новикова, А.А. Ошкина» [16]: знание «законов» функционирования организма; совокупность внешних и внутренних условий жизни ребенка; активная деятельность, направленная на сохранение и укрепление ребенком своего здоровья; определенный уровень знаний о состоянии физического и психологического благополучия организма, о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний (на основе личного опыта); трактуется и понятие «формирование основ здорового образа жизни» (как целенаправленный процесс содействия

ребенку в осознании им здоровья как высшей ценности и ответственного отношения к нему, включения ребенка в здоровье творение в соответствии с его знаниями и представлениями, индивидуальными возможностями и способностями; как наличие знаний и представлений об элементах здорового образа жизни, эмоционально-положительного отношения к данным элементам, а также умением реализовать их в поведении и деятельности доступными для ребенка способами).

1.2 Возможности разных видах детской деятельности в формировании основ здорового образа жизни детей 6-7 лет

«Здоровый образ жизни – это сложившийся опыт поведения человека, не наносящий вреда собственному здоровью и позволяющий сохранять и укреплять его.

Дошкольный возраст – время активной социализации ребенка, вхождения в культуру, развития общения с взрослыми и сверстниками, пробуждения нравственных и эстетических чувств. Развитие детей происходит успешно при условии удовлетворения их потребностей в положительных эмоциональных контактах с окружающими, в активном познании и информационном обмене, самостоятельной деятельности (по интересам), в общении и сотрудничестве с взрослыми и сверстниками, самоутверждении, самореализации и признании своих достижений со стороны окружающих. Основа для накопления положительного социального опыта – это эмоционально комфортный климат на занятиях и содержательное, личностно-ориентированное взаимодействие педагога с детьми.

Философы раскрывают понятие «опыт» как совокупность всего того, что происходит с человеком в его жизни и что он осознает. При этом происходит накопление, и передача опыта из поколения в поколение, что составляет существенную характеристику общественного развития» [13].

Ф. Бэкон считал, что опыт должен стать искусным руководителем духа и разума. Последователи «материалистического эмпиризма (Ф. Бэкон, Дж. Локк, Д. Дидро) исходили из того, что источником опыта является материальный мир» [13]. «Из истории философии известно, что толкование понятия опыт разделяло классических материалистов и идеалистов. В противоположность эмпиризму, представители рационализма (Р. Декарт, Б. Спиноза, Г. Лейбниц) полагали, что логическое мышление не может базироваться на опыте, так как он дает неясное, смутное знание, приводящее к заблуждениям, и считали, что разум обладает способностью к интеллектуальной интуиции – постижению истины непосредственно, минуя чувственно-эмпирический уровень познаний» [10].

«В домарксистской философии наиболее глубоко проблема опыта была рассмотрена в немецкой классической философии. И. Кант подверг критике как положение рационалистов об интеллектуальной интуиции, так и попытки сенсуалистов вывести общее понятие из простой совокупности чувственных данных. Согласно Канту, люди обладают априорными (доопытными) формами рассудка, благодаря которым осуществляется синтез ощущений, их категориальное упорядочение по схеме, производимой продуктивным воображением» [10].

«В педагогической энциклопедии понятие опыт трактуется как знания, навыки, умения, приобретенные в процессе организации обучения и воспитания; и как знания, навыки, умения, приобретенные вне системы организации. Все эти компоненты опыта представляют ту или иную сторону человеческой деятельности» [10].

Психологи определяют опыт как способ познания действительности, основанный на его непосредственном, чувственном практическом освоении. Опыт служит важным источником информации, как о внешнем объективном мире, так и о психической жизни субъекта. В психологии понятие об опыте приобрело особые признаки в связи с представлением о том, что ее предметом служит сознание как сфера, явления которой могут быть

постигнуты только в качестве непосредственных данных самоопределения субъекта.

Джон Локк понимал под опытом совокупность всего того, с чем человек имеет дело непосредственно на протяжении всей своей жизни [13]. Он считал на опыте основывается всё наше знание, от него, в конце концов, оно происходит. Согласно Дж. Локку, опыт имеет как бы два измерения: чувственное, обращенное на внешний мир, и рациональное, направленное на саму познавательную деятельность [13]. Выдвигая это положение, Дж. Локк рассматривает человеческое сознание – душу при рождении человека, то есть до того, как она сможет располагать данными опыта, как некую пассивную, но способную к восприятию среду. По мнению Дж. Локка, содержание опыта – это, прежде всего ощущения, поступающие от органов чувств и доказывающие существование внешних вещей. При этом педагог считает, что усложнение психики ребенка находится в прямой зависимости от его органов чувств. Заметим, что из учения Дж. Локка о роли опыта вытекали важные результаты для детской педагогики: необходимость учитывать индивидуальные особенности в развитии детей, принцип наглядности обучения и прочие [13].

Психолог Н.Н. Поддьяков был уверен, «что весь опыт ребенка, приобретенный в процессе его жизни, общения и деятельности, представляет собой сложную структуру, в которой в интересующем нас аспекте можно выделить весьма устойчивые, стабильные психические образования (консервативный компонент) и чрезвычайно подвижные, незавершенные, находящиеся в процессе развития психические образования (развивающийся компонент)» [18]. «При чем, развивающийся компонент играет чрезвычайно важную роль в психическом развитии детей. Его компоненты обладают высокой внутренней активностью, тесно связаны с мотивами и личностью ребенка, несут в себе мощный энергетический заряд, обусловленный его потребностями, легко входят во взаимодействие с другими психическими образованиями, порождая новые неожиданные образы, представления,

знания. Им присуща универсальная пластичность к самым различным объектам. Входя в противоречие с консервативным компонентом, они оказывают на него революционное влияние, стимулируя его перестройку, его развитие. Этот процесс сопровождается повышением интеллектуальной и эмоциональной активности дошкольников: у них рождается масса неожиданных и в ряде случаев серьезных и глубоких вопросов, возникают разнообразные догадки, гипотезы, предположения. Фактически это уже начало творчества, именно тот его важный этап, который на сегодняшний день мало изучен и требует проведения специальных исследований» [18].

В «качестве наиболее значимого опыта индивида многие авторы рассматривают его детский опыт (А. Адлер, М. Клайн, Ф. Перлз, К. Роджерс, М.И. Лисина, А.Е. Лагутина, Е.О. Смирнова, З. Фрейд) [20]. Опыт прошлой жизни определяет настоящее и будущее человека. Установлено, что огромное значение в организации первичных форм опыта имеет общение с окружающими ребенка людьми и те отношения, которые у него складываются с ними (М.И. Лисина, Е.О. Смирнова, Э. Эриксон)» [20].

В соответствии с вышесказанным, нами были выделены следующие этапы «формирования опыта ведения здорового образа жизни» [20]:

- мотивационный, на котором происходит организация работы по «расширению и обогащению представлений о здоровом образе жизни и способах его ведения» [20];
- ориентировочно-операциональный, на котором происходит организация формирования первоначального опыта применения представлений о способах ведения здорового образа жизни;
- деятельностный, где организуется формирование самостоятельного «опыта ведения здорового образа жизни».

Применение игровых методов в воспитании дошкольников обусловлено особенностями возраста и роли игры как ведущей деятельности детей в этот период. Игра становится содержанием и формой организации жизни детей. Игровые моменты, ситуации и приемы включаются во все виды

детской деятельности и общения взрослых с дошкольниками. Ролевые и игры социального содержания, игры-драматизации, театрализованные этюды и имитационные игры, воспроизводящие варианты поведения детей и взрослых в разных жизненных ситуациях, используются педагогом для организации практики поведения и взаимоотношений со сверстниками» [20].

«Взаимодействие со взрослым является единственным возможным контекстом, в котором ребенок постигает и «присваивает» добытое людьми ранее. В.Н. Мясищев доказал, что решающим в понимании отношения к общественным явлениям является отношение ребенка ко взрослому. Для дошкольника значимыми взрослыми становятся родители и воспитатели, являющиеся примером для него и чьи установки и нормы, он присваивает. Анализ работ педагогов А.В. Мудрика, Т.А. Куликовой, В.И. Смирнова позволяет утверждать, что присвоение происходит путем подражания» [20].

«По мнению Д.Б. Эльконина подражание непровольное или произвольное является одним из проявлений активности ребенка. При этом взрослый служит для ребенка как бы зеркалом. В данном процессе дошкольник накапливает практический опыт, у него развивается мышление и воображение, происходит осознание своих возможностей, которые порождают новые желания и побуждают к инициативному и творчески активному действию. В основе подражания лежит эмоциональный контакт взрослого и ребенка, так как дети стремятся подражать поведению эмоционально привлекательного взрослого [24].

«В целом воспитательный процесс, в котором на основе единых теоретических позиций объединены цели, задачи, содержание, принципы и методы воспитания, создает основу для полноценного развития личности дошкольника, введения его в сферу формирования опыта ведения здорового образа жизни [24].

Различные исследования показали, что «опыт детей был рассмотрен в разных аспектах:

- личностный опыт как опыт организации своего внутреннего мира,

выполнения вида деятельности, достижения и оценки ее результатов (А.Н. Леонтьев)» [11];

– «личностно-значимый, сознательный опыт, развивающий и обогащающий сознание человека (В.И. Слободчиков)» [19];

– «социальный опыт как трансформация в знания и умения, которые являются наиболее универсальными средствами передачи и закрепления человеческого опыта (Б.Г. Ананьев)» [4];

– «опыт понимания субъективности как способности человека встать в преобразующее отношение к собственной жизнедеятельности (В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев);

– социальный опыт в раннем онтогенезе как «место сборки», интеграции, аккумуляирования самых различных знаний, навыков, умений, способностей по мнению О.В. Дыбиной» [7];

– «ментальный опыт как система наличных психических образований и инициируемых ими психических состояний, лежащих в основе познавательного отношения человека к миру и обуславливающих конкретные свойства его интеллектуальной деятельности (М.А. Холодная);

– жизненный опыт, влияющий на преодоление формализма знаний (Н.А. Менчинская);

– опыт учебно-познавательной самодеятельности, аккумуляруемый в субъектном опыте (Н.А. Шулика);

– регуляторный опыт, обеспечивающий субъектную активность в личностном самоопределении и деятельности (А.К. Осницкий)» [15].

«Для нашего исследования интерес представляет раскрытие О.В. Дыбиной социального опыта через опыт жизни, опыт оценки, опыт переноса умений на другие предметные области. Опыт в этом смысле является поведенческой категорией: у него есть свой носитель (субъект) и свое лицо. Исходя из этого, опыт ведения здорового образа жизни можем рассматривать как поведенческую категорию, и определяется нами как

степень освоения ребенком знаний, умений, способов и средств ведения здорового образа жизни и их реализации в поведении» [7]

Основной средой обитания для детей дошкольного возраста является дошкольное образовательное учреждение, поэтому система здоровье детей – среда образовательного учреждения сегодня приобретает особую актуальность, во-первых, в связи с ухудшением состояния здоровья детей, а во-вторых, с теми инновационными процессами, которые сегодня происходят в образовании. Как следует из Концепции модернизации российского образования, обновление образования заключается не только в повышении качества образования и совершенствовании его структуры, но и в укреплении здоровья участников образовательного процесса. «Среда, окружающая детей в детском саду, должна обеспечивать безопасность их жизни, способствовать укреплению здоровья и закаливанию организма. Рассмотрим, что определяет термин «среда». Ученые выделяют различные основания классификации сред. По степени глобальности различают макросреду, мезо среду, микросреду; по виду существования и развития материи выделяют биологические, технические, культурно-этнические и другие виды сред; по направлению решаемых общественно-значимых задач – среды духовного развития и существования человека, физического развития и здорового образа жизни, а также – воспитания, обучения и непрерывного повышения квалификации; технического и коммуникативного развития; экологического состояния страны, региона, города. Большая современная энциклопедия дает следующее определение: среда – совокупность условий, окружающих человека и взаимодействующих с ним как с организмом и личностью» [4].

В.А. Левин «анализируя содержание термина «среда», определяет его как естественное и социальное окружение человека, обладающее комплексом влияний и условий, а с психолого-педагогической точки зрения это возможность развития личности» [6].

«Л.С. Выготский в изучении механизмов воздействия среды на личность важную роль отводит социальной ситуации развития, под которой

понимает своеобразное, соответствующее возрасту неповторимое отношение между ребенком и окружающим его миром. Он считал, что среда для человека – есть социальная среда, потому что там, где она выступает даже как природная, все же в ее отношении к человеку всегда имеются налицо определяющие социальные моменты. В отношениях к ней человек всегда пользуется социальным опытом» [6].

А.И. Леонтьев утверждает, что «среда – это, прежде всего, то, что создано человеком, это человеческое творчество, это культура» [11].

По мнению В.А. Андреева и «Н.А. Логинова, характеризуют среду и как среду развития, и как среду обитания. Во-первых, это сфера непосредственного общения людей. Основные общности – родительская семья, детский сад, школа, студенческий и производственный коллективы, общественная организация, собственная семья – могут рассматриваться как частные среды, сменяющие друг друга в ходе социализации или сосуществующие на определенных этапах жизни человека» [5].

«Во-вторых, характеризуя среду, Н.А. Логинова считает, что не следует упускать из внимания ее вещный характер. Среда развития является и средой обитания, она удовлетворяет не только потребность человека в общении, но и другие его материальные и духовные потребности. Вещное окружение выполняет, кроме утилитарных функций, эстетическую и нравственную.

В современной психологии обозначилась самостоятельная область исследования, получившая название «психология среды», которая изучает роль среды в развитии человека, психологические аспекты взаимоотношения человека с окружающей средой» [5].

«Н.В. Андреева, О.Н. Яницкий выделяют четыре подсистемы среды:

- природная среда;
- вторая природа (модификация природной среды, преобразованной людьми: животные, комнатные растения);
- третья природа (искусственный мир, созданный человеком: очеловеченная природа – мебель, транспорт);

– социальная среда.

Совокупность природных; и социальной подсистем образует то, что называют «жизненной средой», которая прямо или косвенно влияет на развитие личности, отражая ее потребности, интересы, вкусы. Исследования Т. Нийта показали, как влияет на ребенка и его развитие отсутствие или наличие среды обитания» [5].

По мнению В.И. Слободчикова, «образовательная среда – среда, служащая для образования, содействующая получению знаний. Она представляет собой систему влияний и условий формирования личности по заданному образцу, а также возможностей для ее развития, содержащихся в социальном и пространственно-предметном окружении.

Рассматривая образовательную среду» [19] в различных аспектах и вариантах, можно выделить понятие здоровье сберегающей среды.

«Н.Т. Рылова рассматривает здоровье сберегающую среду образовательных учреждений – как совокупность управленческих, организационных, обучающих и оздоровительных условий, направленных на формирование, укрепление и сохранение социального, физического, психического здоровья обучающихся, педагогов на основе психолога педагогических и медико-физиологических средств и методов сопровождения образовательного процесса, профилактики факторов «риска», реализации комплекса межведомственных мероприятий по созданию социально-адаптированной образовательной среды

Для создания здоровье сберегающей среды могут использоваться такие пути и средства, как:

– реализация содержания образования, обеспечивающая влияние здоровье сберегающей среды образовательных учреждений как сочетания социальных, психолого-педагогических, медико-физиологических подходов к формированию устойчивой мотивации на потребность в здоровье, включая психосоматическое, духовное и нравственное здоровье, процесс сохранения и развития

физиологических, психических функций, оптимальной учебной и социальной активности с опорой на формирование зрелой психосоциальной идентичности, в результате которой, участники образовательного процесса приобретают субъективное чувство принадлежности к своей социальной группе, понимание тождественности и неповторимости своего индивидуального бытия;

- использование здоровые берегающих педагогических технологий, влияющих на формирование, укрепление и сохранение здоровья участников образовательного процесса как комплекса связанных между собой задач, содержания, форм, методов и приемов обучения, ориентированных на развитие ребенка через здоровый образ жизни;
- осуществление анализа результативности эксперимента по созданию здоровые берегающей среды образовательных учреждений по когнитивному, мотивационно-деятельностному, эмоционально-волевому, адаптивно-ресурсному критериям.

Создание среды – предмет исследования, предмет дискуссий философов, психологов и педагогов. Предметно-пространственная среда создается с учетом возрастных особенностей детей, с учетом их интересов, потребностей (О.В. Дыбина, Л.М. Кларина, С.Л. Новоселова, Л.А. Пенькова, В.А. Петровский)» [9].

«Одним из условий формирования опыта ведения здорового образа жизни у дошкольников – насыщенная предметно-пространственная среда дошкольного учреждения. Выделение этого условия связано с необходимостью овладения способами ведения здорового образа жизни, развитием целенаправленности, инициативности и самостоятельности их использования в поведении и деятельности для достижения результатов.

Роль развивающей среды хорошо представляется с позиции ее функций и принципов построения.

Чтобы предметно-развивающая среда выполняла названные основные функции и ряд других, необходимо ориентироваться на следующие

принципы:

- принцип целесообразности и рациональности – один из первых и наиболее важных, поскольку он создает атмосферу удобства и комфорта для каждого ребенка в отдельности, для всех детей в целом, для взрослых, находящихся вместе с детьми, и для каждого предмета, обеспечивающего среду;
- принцип рациональности и целесообразности, как и другие принципы, имеет отношение не только к проектированию групповой среды, но и к среде всего дошкольного учреждения;
- принцип доступности и открытости. Он продиктован особенностями развития ребенка дошкольного возраста, который ведет себя по принципу вижу – действую (М.И. Лисина). Мы говорили выше о том, что развивающая среда имеет в своей основе цель предложить ребенку разнообразный материал для его активного участия в разных видах деятельности, подтолкнуть к тому, что ему интересно и доступно в данный момент;
- принцип проектирования и построения окружающего мира – соответствие развивающей среды возрасту детей. Каждый возрастной период имеет свою мотивацию ведущего вида деятельности. Ее проявление обусловлено уже имеющимся опытом» [19].

Также «интересны в рамках нашего исследования принципы пространственно-предметной среды, разработанные» [7] В.А. Петровским, Л.П. Стрелковой, Л.М. Клариной, Л.А. Смывиной:

- «принцип активности (дети становятся творцами своего предметного окружения, творцами своей личности и своего здорового тела);
- принцип дистанции, позиции при взаимодействии (первоочередное условие взаимодействия взрослых и детей – установление контакта между ними);
- принцип стабильности – динамичности развивающей среды (вариативное использование предметов, полифункциональное

использование помещений);

– принцип эмоциональности среды, индивидуальной комфортности и эмоционального благополучия ребенка, и взрослого;

– принцип открытости – закрытости;

– принцип учета половых и возрастных различий детей.

Ю.Ф. Змановский определяет различные формы приобщения ребенка к здоровому образу жизни в семье:

– организация условий жизни (режим дня, рацион питания, комплекс культурно-гигиенических навыков);

– физические упражнения (подвижные и спортивные игры, спортивные упражнения);

– физкультурно-оздоровительные мероприятия (закаливающие процедуры, утренняя гимнастика, витаминизация питания);

– организация семейного досуга (туризм, семейные праздники с элементами физкультуры и спорта, посещение спортивных зрелищ);

– способы и приемы формирования у подрастающего поколения мотивации к здоровому образу жизни (беседы, чтение различных литературных произведений, личный пример родителей и других членов семьи)» [8].

Рассмотренные выше исследования определяют перспективу «работы по формированию опыта ведения здорового образа жизни у старших дошкольников» [8] следующим образом:

– содержательное обогащение образовательной среды материалами, оборудованием и пособиями, способствующими освоению способов ведения ЗОЖ;

– сотрудничество ДОО и семьи, установление единства педагогических воздействий на ребенка, оказание помощи родителям со стороны педагогов в формировании опыта ведения здорового образа жизни у детей 6-7 лет.

Глава 2 Экспериментальное исследование формирования основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности

2.1 Выявление уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет

Экспериментальное исследование проводилось на базе Экспериментальная база исследования. Исследование проводилось на базе «Детского сада № 9» Республика Узбекистан, Хорезмская область город Хива. В исследовании приняли участие 18 детей 6-7 лет.

Цель констатирующего этапа исследования: выявление уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет.

В ходе исследования уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет были взяты критерии и показатели, определенные О.А. Соломенниковой и С.Н. Николаевой. В соответствии с показателями были подобраны диагностические методики, представленные в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта исследования уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет

Критерий	Показатель	Диагностическая методика
Содержательный критерий	– представление о понятие «здоровье» и существенных чертах здорового человека	Диагностическая методика 1 «Здоровый человек»
	– представление об элементах здорового образа жизни (питание, режим дня, культурно-гигиенические умения и навыки, двигательная активность, закаливание)	Диагностическая методика 2 «Как быть здоровым?»
	– наличие представлений детей о роли движений в сохранности и укреплении здоровья	Диагностическая методика 3 «Зачем человеку двигаться?»

Продолжение таблицы 1

Критерий	Показатель	Диагностическая методика
	– наличие знаний детей об элементах режима дня и их последовательности	Диагностическая методика 4 «Режим дня»
Оценочный критерий	– наличие эмоционально-положительного отношения к элементам здорового образа жизни	Диагностическая методика 5 «Нравится – не нравится»
	– умение оценивать себя с позиции ведения здорового образа жизни; – умение оценивать действия и поступки других детей с позиции правил ведения здорового образа жизни.	Диагностическая методика 6. «Беседа по содержанию художественных произведений»
Деятельностный критерий	– умение применять представления о ЗОЖ в различных видах деятельности – умение применять представления о ЗОЖ в собственной деятельности	Диагностическая методика 7 «Как поступаешь ты?»

Диагностическая методика 1 «Здоровый человек» («автор: О.А. Соломенникова).

Цель: выявить уровень сформированности у детей представлений о понятие здоровье и существенных чертах здорового человека.

Материалы: бланк для фиксации результатов, ручка.

Содержание. Педагог предлагает детям ответить на следующие вопросы:

- «Как ты думаешь, что такое здоровье?».
- «Какого человека можно назвать здоровым?».
- «Как ты считаешь в вашей группе есть здоровые дети?».

Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – дети [14] имеют общие представления о существенных чертах здорового человека, но не могут правильно ответить на поставленные вопросы.

Средний уровень (2 балла) – дети отвечают на вопросы, но ответы, связанные со здоровьем, недостаточно развернутые и слабо аргументированные.

Высокий уровень (3 балла) – дети самостоятельно отвечают на вопросы, связанные со здоровьем, осознают значение здоровья в жизни человека, проявляют инициативу.

«Количественные результаты диагностической методики 1 «Здоровый человек» представлены на рисунке 1.

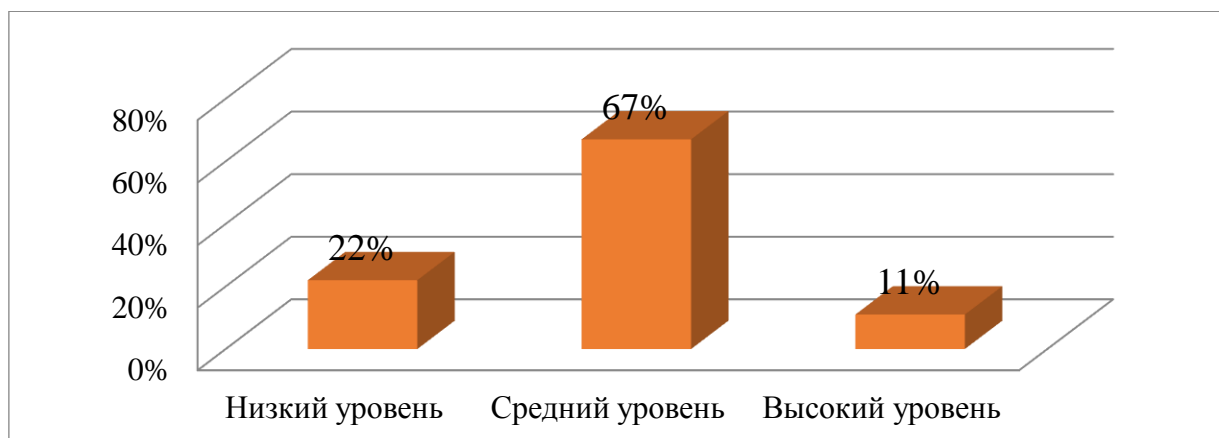


Рисунок 1 – Результаты диагностической методики 1 «Здоровый человек» (констатирующий этап)

Результаты.

Анализ результатов диагностики позволил отнести к низкому уровню сформированности представлений о понятие здоровье и существенных чертах здорового человека был выявлен у 4 детей (22%)» [14]. Арчи Т., Герман О., Гуля Ш. и Оля У. не смогли правильно и развернуто ответить на вопросы педагога. Герман О. не смог аргументировано объяснить и дать ответ на вопросы педагога: «Как ты считаешь в вашей группе есть здоровые дети?» он ответил, что все здоровые. Оля У. не имеет представление о существенных чертах здорового человека.

Средний уровень сформированности представлений о понятие здоровье и существенных чертах здорового человека был выявлен у 12 детей (67%). Алла А., Ася Л., Влад Е., Ваня Ч. имеют неполное, но достаточное представление о здоровье. Ответы на вопросы у Миры С. и Римы З. связанные со здоровьем, недостаточно развернутые и слабо

аргументированные. Дети затрудняются при ответе на вопрос: «Какого человека можно назвать здоровым?». Мира С. ответила: «Наверное, тот кто не болеет». А Рима З. добавила: «Скорее всего тот, у кого ничего никогда не болит».

Высокий уровень сформированности представлений о понятие здоровье и существенных чертах здорового человека был выявлен у 2 детей (11%). При ответе на вопрос: «Какого человека можно назвать здоровым?» Жанна Ц. определила людей, которые никогда не болеют, а Света Н. назвала конкретных людей: Жанна Ц.: «Мой папа здоровый, потому что он никогда не болеет», добавив, что.: «Здоровый человек тот, кто почти никогда не болеет». Света Н. «Мой дедушка самый здоровый человек, он никогда не ходил к врачу, потому что у него никогда ничего не болит». Ответы детей свидетельствуют о том, что дети помимо физического здоровья отмечают психологическое здоровье. Света Н.: «Здоровье – это когда чувствуешь себя хорошо и не болеешь». Жанна Ц.: «Здоровье – это когда хорошее настроение и здоровые люди не ходят хмурыми, а всегда улыбаются».

Диагностическая методика 2 «Как быть здоровым?».

Цель: выявить уровень сформированности у детей представлений об элементах здорового образа жизни (питание, режим дня, культурно-гигиенические умения и навыки, двигательная активность, закаливание).

Материалы: бланк для фиксации результатов, ручка.

Содержание. Педагог предлагает детям ответить на следующие вопросы:

- «Как вы думаете, от кого зависит здоровье: от тебя или от взрослых?»
- «Как взрослые помогают сохранить тебе здоровье?»
- «Что необходимо делать, чтобы быть здоровым?»

Критерии оценки результата.

Низкий уровень «(1 балл) – дети имеют общие представления об элементах здорового образа жизни, не могут назвать все факторы, которые необходимы для сохранения здоровья.

Средний уровень (2 балла) – дети отвечают на вопросы, но ответы, связанные с представлением об элементах здорового образа жизни, недостаточно развернутые и слабо аргументированные.

Высокий уровень (3 балла) – дети самостоятельно отвечают на вопросы, связанные с представлением об элементах здорового образа жизни, называют все факторы, которые необходимы для сохранения здоровья» [14], проявляют инициативу.

«Количественные результаты диагностической методики 2 «Как быть здоровым?» представлены на рисунке 2.

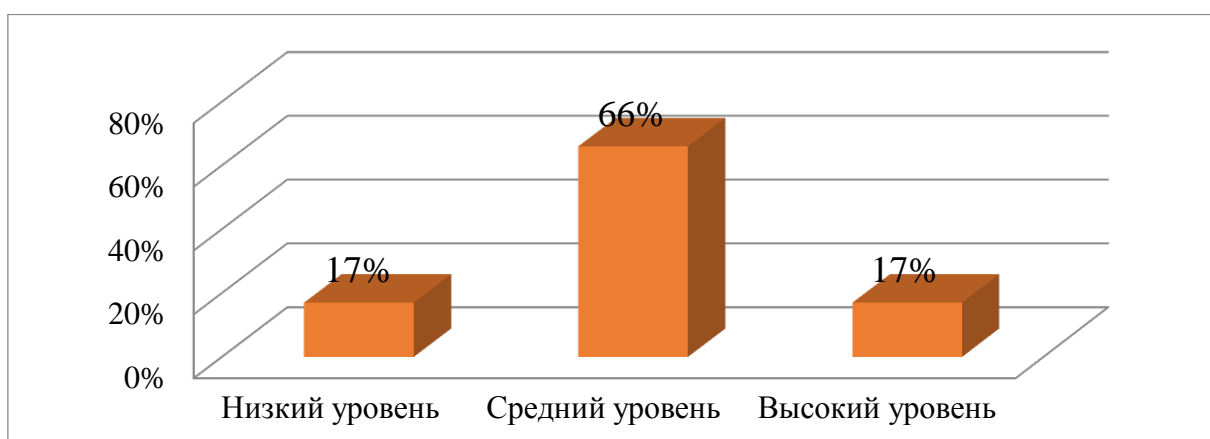


Рисунок 2 – Результаты диагностической методики 2 «Как быть здоровым?» (констатирующий этап)

Результаты.

Низкий уровень сформированности представление об элементах здорового образа жизни (питание, режим дня, культурно-гигиенические умения и навыки, двигательная активность, закаливание), был выявлен у 3 детей (17%)» [14]. Влад Е., Гуля Ш. и Мира С. у этих детей ответы носят более чем поверхностный характер, они не могут назвать все «факторы, которые необходимы для сохранения здоровья. Мира С. не смогла выстроить ответ, так как отсутствуют знания по данному вопросу. Влад Е. на вопрос педагога: «Как взрослые помогают сохранить тебе здоровье?» ответил, что он мало болеет.

Средний уровень сформированности представление об элементах здорового образа жизни (питание, режим дня, культурно-гигиенические умения и навыки, двигательная активность, закаливание), был выявлен у 12 детей (66%)» [14]. Арчи Т, Ваня Ч., Ева К. и другие дети определяют зависимость здоровья не от собственных действий, а от действий взрослых. В ответах детей отсутствует аргументация, затрудняются ответить на вопрос об элементах здорового образа жизни, требуется помощь педагога. Эти дети в основном называют только один элемент здорового образа жизни: Оля У.: «Я мою руки перед едой», Рима З.: «Я занимаюсь спортом», Тоня Ж.: «Я кушаю побольше витаминов и не ем вредную еду».

Высокий уровень сформированности представление «об элементах здорового образа жизни (питание, режим дня, культурно-гигиенические умения и навыки, двигательная активность, закаливание), был выявлен у 3 детей (17%). Это дети, которые имеют представления об элементах здорового образа жизни» [14], определяют зависимость от собственного поведения, от действия взрослых. Жанна Ц.: «Родители мне говорят, и я все выполняю, и еще я стараюсь больше гулять чтобы не болеть». А Света Н.: «Мое здоровье зависит от мамы и от врачей, они все делают, чтобы я не болела или быстрее выздоровела, я также мою руки перед едой и когда прихожу с улицы».

Диагностическая методика 3 «Зачем человеку двигаться?».

Цель: выявить уровень сформированности у детей наличие представлений о роли движений в сохранности и укреплении здоровья.

Материалы: бланк для фиксации результатов, ручка.

Содержание. Педагог предлагает детям ответить на следующие вопросы:

- «Как ты думаешь, для чего человеку двигаться?»
- «Какие движения полезны человеку для здоровья?»
- «Какие движения могут нанести вред здоровью?»
- «Как часто с родителями вы занимаетесь спортом?»

Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – дети имеют общие представления о роли движений в сохранности и укреплении здоровья, не могут определиться с выбором любимого движения, знания о значении двигательной деятельности носят более чем поверхностный характер.

Средний уровень (2 балла) – дети отвечают на вопросы, но ответы, связанные с представлением о роли движений в сохранности и укреплении здоровья, недостаточно развернутые и слабо аргументированные; имеют неполные, несистемные знания о двигательной деятельности, различных движениях и их пользе.

Высокий уровень (3 балла) – дети самостоятельно отвечают на вопросы, связанные с представлением о роли движений в сохранности и укреплении здоровья, имеют представления о пользе движений, аргументировано и развернуто рассказывают о значении движений для здоровья.

«Количественные результаты диагностической методики 3 «Зачем человеку двигаться?» представлены на рисунке 3.

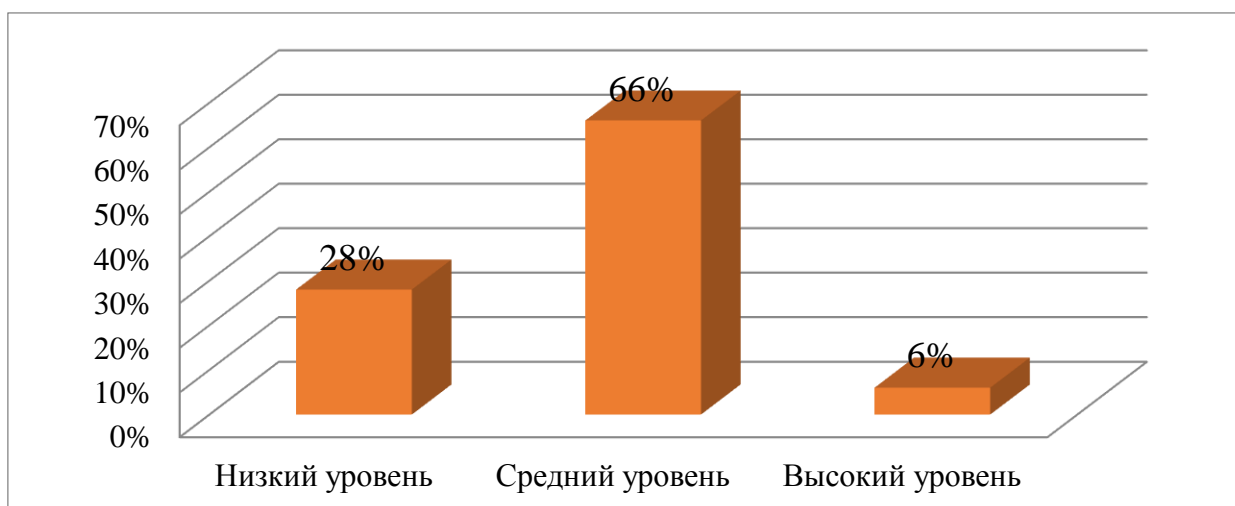


Рисунок 3 – Результаты диагностической методики 3 «Зачем человеку двигаться?» (констатирующий этап)

Результаты.

Низкий уровень сформированности» [14] наличие представлений о роли движений в сохранности и укреплении здоровья был выявлен, у 5 детей

(28%). Влад Е., Герман О., Мира С. и другие дети не могут определиться с выбором любимого движения, знания о значении двигательной деятельности носят более чем поверхностный характер. Оля У. не смогла выстроить рассказ и на вопрос: «Какие движения могут нанести вред здоровью?», ответила, что движения не могут принести вред и все движения полезны.

Средний уровень сформированности наличие представлений о роли движений в сохранности и укреплении здоровья был выявлен, у 12 детей (66%). Это дети, которые имеют неполные, несистемные знания о двигательной деятельности, различных движениях и их пользе. В рассказе Аси Л., Евы К. и Кости Т. отсутствует аргументация, затрудняются ответить на вопрос о пользе движений для здоровья, им потребовалась помощь педагога. При вопросе: «Какие движения могут нанести вред здоровью?» дети давали следующие ответы: Митя К.: «Очень быстрый бег», но мальчик не смог объяснить, почему. Мира С.: «Когда ходишь и не смотришь под ноги». Петр Я.: «Нельзя прыгать с высоты, можно себе что-нибудь сломать».

Высокий уровень сформированности наличие представлений о роли движений в сохранности и укреплении здоровья был выявлен, у 1 ребенка (6%). Это дети, которые имеют представления о пользе движений, аргументировано и развернуто рассказывают о значении движений для здоровья, что свидетельствует о высоком уровне развития представлений о значении двигательной деятельности. Света Н. назвала более 7 видов движений и «выделила полезные и вредные для здоровья человека движения. На вопрос «Для чего человеку двигаться?» Света Н.: «Нужно двигаться, чтобы быть сильным, быстрым, и чтобы быстро не состариться». Большая часть детей выделили следующие виды двигательной деятельности: бег, прыжки, ползание, ходьба, лазание» [14].

Диагностическая методика 4 «Режим дня».

Цель: выявить уровень сформированности у детей наличие знаний об элементах режима дня и их последовательности.

Материалы: «картинки с изображением режимных моментов: дневной сон-час, дети обедают, родители приводят детей в детский сад, дети занимаются с воспитателем, ребенок принимает пищу вместе с родителями, ребенок умывается, чистит зубы, дети делают зарядку, ребенок смотрит телевизор, дети играют, ребенок спит, ребенок просыпается, дети на прогулке в детском саду, дети моют руки.

Содержание. Педагог предлагает детям ознакомиться с картинками, а затем разложить их в правильной последовательности: «Положи картинки так, как правильно действия должны происходить в течение дня». В процессе выполнения задания могут задаваться уточняющие вопросы» [14].

– «Почему именно эта картинка должна здесь находиться?».

– «Зачем нужно делать утром зарядку?».

– «Зачем нужен дневной сон?».

– «Почему дети должны гулять?».

«Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – дети допускают более двух ошибок при построении последовательности компонентов режимных моментов и не могут объяснить свои действия.

Средний уровень (2 балла) – дети допускают более 1-2 ошибки при построении последовательности компонентов режимных моментов и не могут объяснить значение некоторых режимных моментов, но с помощью педагога определяют значение каждого компонента режима дня для здоровья.

Высокий уровень (3 балла) – дети самостоятельно и в правильной последовательности выкладывают картинки, поясняя значение каждого режимного момента.

Количественные результаты диагностической методики 4 «Режим дня» представлены на рисунке 4.

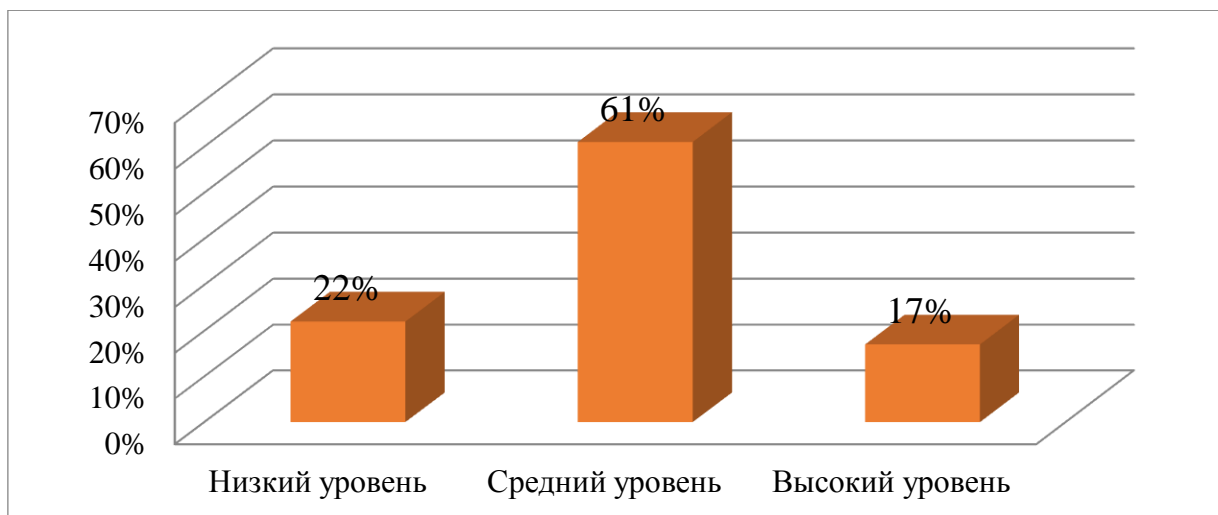


Рисунок 4 – Результаты диагностического диагностической методики 4 «Режим дня» (констатирующий этап)

Результаты.

Низкий уровень сформированности наличие знаний об элементах режима дня и их последовательности, был выявлен, у 4 детей (22%). Влад Е. и Мира С. допустили три ошибки, а Оля У. допустила четыре ошибки при построении последовательности компонентов режимных моментов. Основные ошибки у Гули Ш. были в построении последовательности действий после пробуждения от ночного сна, у Влада Е. после прихода ребенка из детского сада домой. Причина ошибок связана с нарушением привычек, которые сложились у детей под влиянием родителей так как поведение детей и их опыт ведения здорового образа» [14] жизни складывается под воздействием семейного воспитания и правил поведения в семье.

Средний уровень сформированности наличие знаний об «элементах режима дня и их последовательности был выявлен, у 11 детей (61%). Арчи Т. при выкладывании картинок совершали 1 ошибку, а Герман О. допустил 2 ошибки, но дети не смогли пояснить значение некоторых режимных моментов. Петр Я. и Тоня Ж. с помощью педагога смогли правильно определить значение каждого компонента режима дня для здоровья.

Высокий уровень сформированности наличие знаний об элементах режима дня» [14] и их последовательности, был выявлен, у 3 детей (17%). Ася Л., Жанна Ц. и Света Н. самостоятельно выложили в правильной последовательности картинки, и смогли объяснить детям значение каждого режимного момента: Ася Л.: «Когда, я просыпаюсь, делаю зарядку, потому что мы ее делаем в садике, потом заправляю постель и иду умываться, потом идем в детский сад; когда приходим – делаю со всеми зарядку в музыкальном зале, потом мою руки и садимся завтракать, потом занимаемся и идем на улицу, затем у нас обед, сон час. После сна занимаемся разными делами, кушаем и идем гулять. На улице за мной приходит мама и мы с ней идем домой и немного гуляем. Дома мы читаем, играем, моемся и ложимся спать».

Диагностическая методика 5 «Нравится – не нравится».

«Цель: выявить уровень сформированности у детей наличие эмоционально-положительного отношения к элементам здорового образа жизни» [14].

Материалы: цветные сюжетные картинки, веселый человечек.

Содержание: Педагог предлагает детям ознакомиться с сюжетными картинками, а затем предлагает детям положить изображение веселого человечка к тем картинкам, изображение действия на которых им нравится выполнять.

Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – дети безразличны к персонажам произведений, у них отсутствуют какие-либо эмоциональные реакции на произведения, не могут дать оценку действиям героев.

Средний уровень (2 балла) – дети с помощью педагога могут оценивать состояние чужого здоровья, но не своего, не в полной мере понимают различие между полезными и вредными для здоровья привычек, недостаточно проявляют сопереживание и сочувствие персонажам по мере развития сюжета.

Высокий уровень (3 балла) – дети самостоятельно и полно анализируют оценивают состояния своего и чужого здоровья с позиции умения применять знания, а также полезные и вредные для здоровья привычки, поступки, проявляют сопереживание и сочувствие персонажам по мере развития сюжета.

«Количественные результаты диагностической методики 5 «Нравится – не нравится» представлены на рисунке 5.

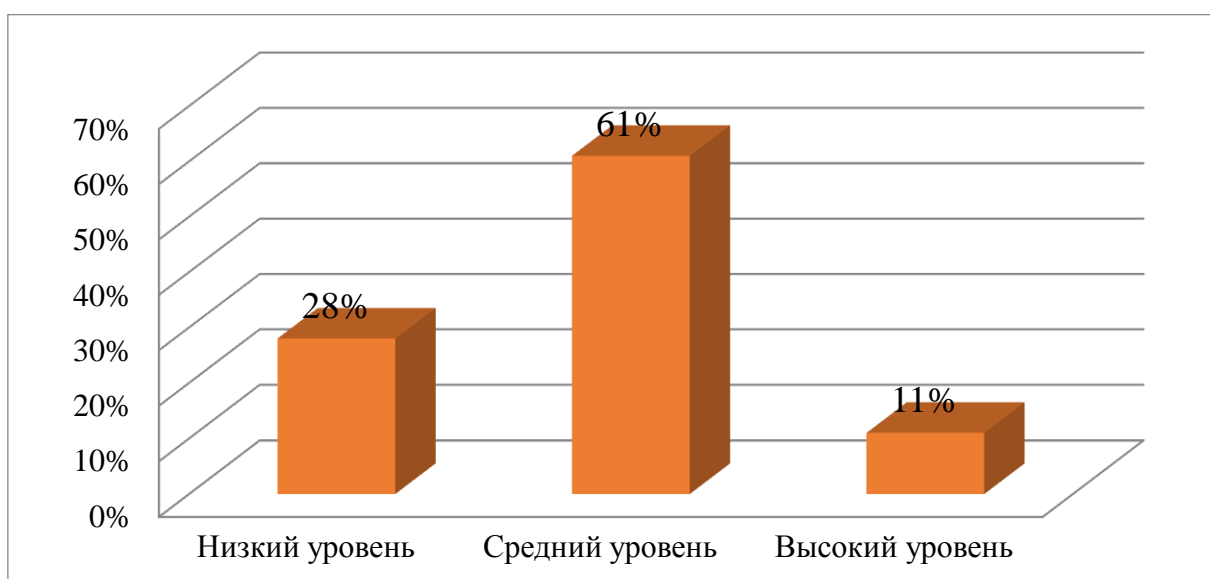


Рисунок 5 – Результаты диагностической методики 5 «Нравится – не нравится» (констатирующий этап)

Результаты.

Низкий уровень сформированности наличие эмоционально-положительного отношения к элементам здорового образа жизни, был выявлен у 5 детей (28%)» [14]. При выявлении отношения детей к выполнению зарядки Арчи Т. и Влад Е. ответили, «Что они утром любят подольше поспать, чем делать зарядку». Мира С. добавила, что она и так много бегают на прогулке и не понимает зачем делать зарядку она и так здорова.

Средний уровень сформированности «наличие эмоционально-положительного отношения к элементам здорового образа жизни, был

выявлен у 11 детей (61%). Тоня Ж. выразила отрицательное отношение к расчесыванию волос, так как ее не удовлетворяет сам процесс плетения косичек. При уточнении педагогом у Тони Ж.: «Тебе нравится ходить с непричесанными волосами?» [14], ответила, что ей нравится аккуратная прическа, когда все красиво уложено. Отношение к компонентам здорового образа жизни у детей неоднозначное, например, на вопрос «Вы любите чистить утром зубы?». Рома З. ответил: «Я люблю чистить зубы, когда мама покупает мне вкусную клубничную зубную пасту».

Высокий уровень сформированности «наличие эмоционально-положительного отношения к элементам здорового образа жизни, был выявлен у 2 детей (11%), что свидетельствует о положительном отношении к содержанию компонентов здорового образа жизни» [14], об их реализации. На вопрос педагога любите ли вы спать в обед Жанна Ц. ответила, что дневной сон очень полезен для здоровья, особенно для детей. А Оля У. добавила, что во сне дети растут и отдыхают.

Диагностическая методика 6 «Беседа по содержанию художественных произведений».

Цель: выявить у детей умение оценивать себя с «позиции ведения здорового образа жизни; умение оценивать действия и поступки других детей с позиции правил ведения здорового образа жизни» [14].

Материалы: художественные произведения А. Акулин «Лёдоеды», С. Афонькин «Зачем делать зарядку», «Почему щиплет мыло», Т. Бутченко «Каша – это сила!», Н. Коростелев «Босиком! Босиком!».

Содержание. Педагог предлагает детям внимательно послушать художественные произведения. Затем предлагает ответить на вопросы по произведениям.

Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – дети проявляют безразличие к персонажам произведений, не видят вред здоровью, при несоблюдении правил ведения здорового образа жизни, не могут дать оценку действиям героев.

Средний уровень (2 балла) – дети с помощью педагога могут оценивать состояние чужого здоровья, но не своего, не в полной мере понимают различие между полезными и вредными для здоровья привычек, недостаточно проявляют сопереживание и сочувствие персонажам по мере развития сюжета не всегда реагируют на предложения педагога о помощи.

Высокий уровень (3 балла) – дети самостоятельно оценивают состояния своего и чужого здоровья с позиции умения применять знания, а также полезные и вредные для здоровья привычки, поступки, проявляют сопереживание и сочувствие персонажам по мере развития сюжета.

Количественные результаты диагностической методики 6 «Режим дня» представлены на рисунке 6.

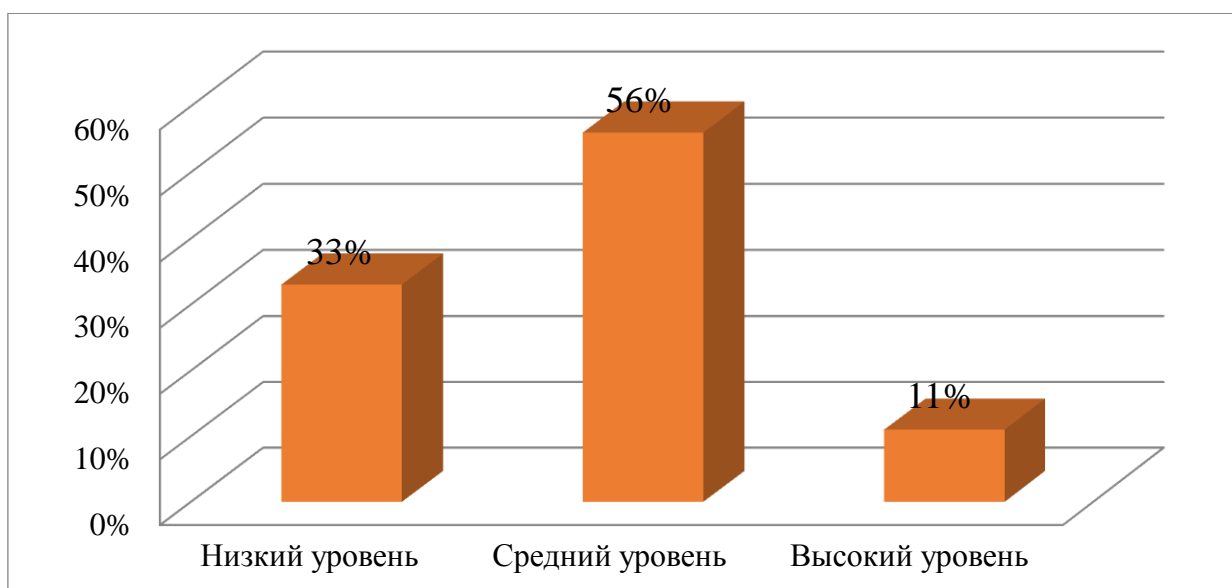


Рисунок 6 – Результаты диагностической методики 6 «Беседа по содержанию художественных произведений» (констатирующий этап)

Результаты.

«Низкий уровень умение оценивать себя с позиции ведения здорового образа жизни; умение оценивать действия и поступки других детей с позиции правил ведения здорового образа жизни, был» [14] выявлен у 6 детей (33%). Арчи Т. и Влад Е. это дети, которые проявляли безразличие к персонажам

произведений, не видят вред здоровью, при «несоблюдении правил ведения здорового образа жизни, не могут дать оценку действиям героев. Например, Оля У. сказал, что: «Я тоже иногда сосу сосульку, и все нормально». А Мира С.: «Я не люблю каши, никогда их не ем, а силы у меня много».

Средний уровень умение оценивать себя с позиции ведения здорового образа жизни; умение оценивать действия и поступки других детей с позиции правил ведения здорового образа жизни, был» [14] выявлен у 10 детей (56%). При анализе произведения Т. Бутченко «Каша – это сила!». Вера Ч.: «Если отказываться с утра от каши, то не будет сил». На вопрос педагога почему: Ева К. добавила, что в каше много питательных веществ, но она не любит кашу». Митя К. сказал, что только маленькие дети должны кушать кашу.

Высокий уровень умение оценивать себя с «позиции ведения здорового образа жизни; умение оценивать действия и поступки других детей с позиции правил ведения здорового образа жизни, был» [14] выявлен у 2 детей (11%). Жанна Ц. и Света Н. самостоятельно верно оценивали поступки героев с позиции правил ведения здорового образа жизни. Например, при прочтении произведения А. Акулина «Ледоеды», были: Света Н.: сказала, что «Ребята поступили неправильно, повторив за птицей, так как для человека есть холодное очень опасно, можно заболеть». Жанна Ц. «Эти сосульки, опасны не только, потому что они ледяные, но в них много микробов, которые тоже вызывают болезни». При анализе произведения Т. Бутченко «Каша – это сила!». Жанна Ц.: «Если отказываться с утра от каши, то не будет сил, ведь в ней столько питательных веществ».

Диагностическая методика 7 «Как поступаешь ты?».

Цель: выявить у детей умение применять представления о ЗОЖ в различных видах деятельности и в собственной деятельности.

Материал: парные сюжетные картинки, веселый смайлик.

Содержание. Педагог предлагает детям выбрать среди пар картинок те, которые изображают действия, и пометить его веселым смайликом. Затем предлагает прокомментировать свой выбор.

Констатация действий детей. Знаком «+» отмечается вариант, когда ребенок выбрал картинку с изображением ведения здорового образа жизни. Знаком «+ →» – вариант, когда смайлик дошкольник положил между картинками (не всегда выполняет действия, соответствующие правилам ЗОЖ). Знак плюс, минус если выбирает неверный вариант с изображением действий, противоречащим правилам ЗОЖ.

Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – знак минус соответствует – если ребенок выбирает неверный вариант с изображением действий, противоречащим правилам ЗОЖ.

Средний уровень (2 балла) – знаком плюс и минус, минус если смайлик ребенок положил между картинками (не всегда выполняет действия, соответствующие правилам ЗОЖ).

Высокий уровень (3 балла) – знаком плюс если ребенок отмечает вариант, когда ребенок выбрал картинку с изображением ведения здорового образа жизни.

Количественные результаты серии 1 диагностической методики 7 «Режим дня» представлены на рисунке 7.

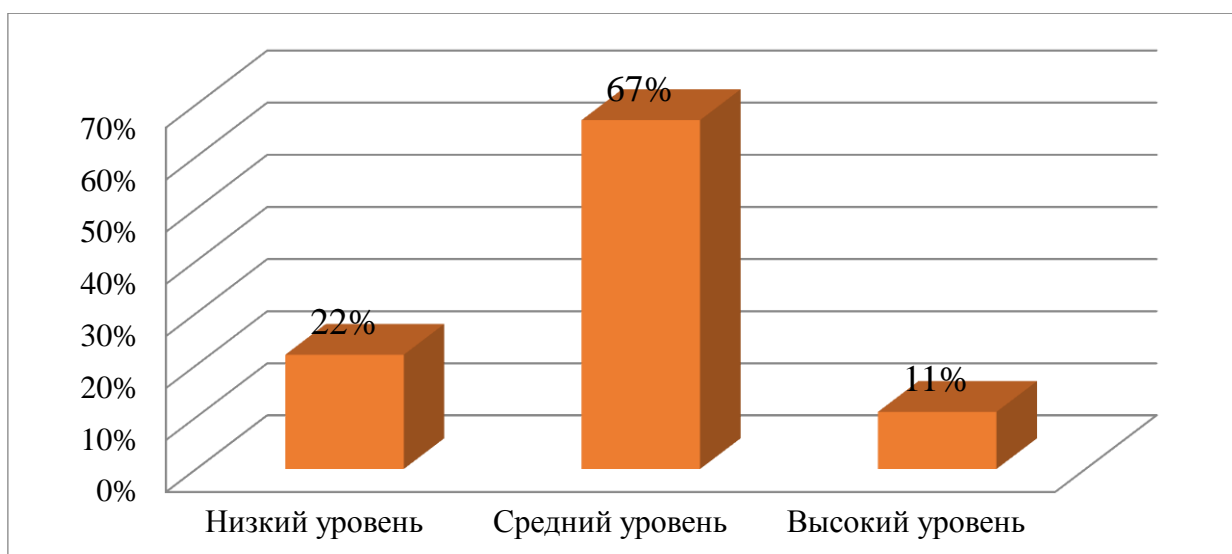


Рисунок 7 – Результаты диагностической методики 7 «Как поступаешь ты?» (констатирующий этап)

Результаты.

Низкий уровень умение применять представления о ЗОЖ в различных видах деятельности и в собственной деятельности, был выявлен у 4 детей (22%). Результаты свидетельствуют о том, что дети, делая выбор, игнорируют нужные действия, предпочитая им противоположные: Влад Е.: «Мы никогда не торопимся на зарядку, лучше подольше поваляться и отдохнуть». Мира С: «Я не делаю зарядку, потому что мама говорит, что я сильно потею, а потом болею». Оля У. отметила веселым смайликом только у одной сюжетной картинке.

Средний уровень умение применять представления о ЗОЖ в различных видах деятельности и в собственной деятельности, был выявлен у 12 детей (67%). На вопрос педагога: «Почему дети должны спать в обед?» Костя Т. ответил: «Я никогда не сплю днем дома, родители мне разрешают». Ася Л. и Рима З. отметили веселым смайликом у трех сюжетных картинок. Тоня Ж. была необходима помощь педагога.

Высокий уровень применять представления о ЗОЖ в различных видах деятельности и в собственной деятельности, был выявлен у 2 детей (11%). Жанна Ц. отметила шесть картинок, а Света Н. у семи. Дети очень быстро выполнили задание и захотели помочь другим детям. На вопрос педагога: «Зачем нужно делать зарядку?», Жанна Ц. ответила, что зарядка нужно делать для того, чтобы не болеть и она укрепляет мышцы. А Света Н. добавила, что это повышает настроение.

«Количественные результаты исследования уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет на констатирующем этапе исследования после проведения семи диагностических методик представлены на рисунке 8 и в таблице А.1 в приложении А.

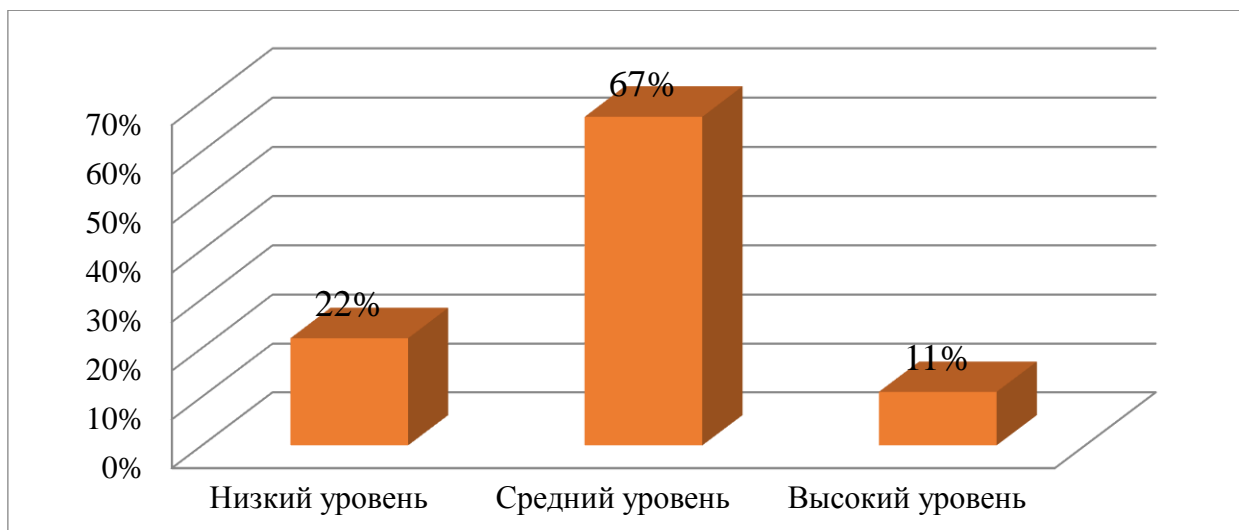


Рисунок 8 – Уровень сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет на констатирующем этапе

Анализируя результаты констатирующего этапа экспериментального исследования, можно отнести всех детей 6-7 лет к определенному уровню сформированности основ здорового образа жизни детей.

Низкий уровень сформированности основ здорового образа жизни детей был выявлен у 4 детей (22%)» [14]. Эти дети имеют общие представления о существенных чертах здорового человека, об элементах здорового образа жизни, не могут назвать все факторы; о роли движений в сохранности и укреплении здоровья, не могут определиться с выбором любимого движения, знания о значении двигательной деятельности носят более чем поверхностный характер. Дети допускают более двух ошибок при построении последовательности компонентов режимных моментов; проявляют безразличие к персонажам произведений, не видят вред здоровью, при несоблюдении правил ведения здорового образа жизни, не могут дать оценку действиям героев.

Средний уровень был выявлен у 12 детей (67%). Эти дети отвечают на вопросы, но ответы, связанные со «здоровьем, с представлением об элементах здорового образа жизни; о роли движений в сохранности и укреплении здоровья, недостаточно развернутые и слабо

аргументированные; имеют неполные, несистемные знания о двигательной деятельности, различных движениях и их пользе; о роли движений в сохранности и укреплении здоровья» [14], имеют представления о пользе движений, аргументировано и развернуто рассказывают о значении движений для здоровья. Дети допускают более 1-2 ошибки не могут объяснить значение некоторых режимных моментов, но с помощью педагога определяют значение каждого компонента; оценивают состояние чужого здоровья, но не своего, не в полной мере понимают различие между полезными и вредными для здоровья привычек, недостаточно проявляют сопереживание и сочувствие персонажам по мере развития сюжета «не всегда реагируют на предложения педагога о помощи.

Высокий уровень был выявлен у 2 детей (11%). Эти дети самостоятельно» [14] отвечают на вопросы, связанные со здоровьем, осознают значение здоровья в жизни человека, имеют представления о пользе движений. Дети имеют представление об элементах здорового образа жизни называют все факторы, в правильной последовательности выкладывают картинки, поясняя значение каждого режимного момента, оценивают состояния своего и чужого здоровья с позиции умения применять знания, а также полезные и вредные для здоровья привычки, поступки.

Полученные результаты позволяют утверждать, что необходима специально организованная работа, способствующая повышению уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет.

2.2 Содержание и организация работы по формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности

«В соответствии с гипотезой исследования мы организовали работу по формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности.

Исходя из цели, задач, гипотезы результатов констатирующего этапа нами была сформулирована цель формирующего эксперимента: разработать содержание и организовать работу по формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности.

Мы предположили, что формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности будет успешным, если» [14]:

- насыщены разные виды деятельности содержанием об элементах здорового образа жизни;
- обеспечена организация со взрослыми и детьми совместных самостоятельных форм «разных видов деятельности»;
- обогащена развивающая предметно-пространственная среда группы материалами для» [14] организации разных видов деятельности по темам «здорового образа жизни».

Формирующий эксперимент строился по трем этапам:

Первый этап – мотивационный. Организация работы по расширению и обогащению представлений о здоровом образе жизни и способах его ведения» [14] посредством образовательной среды.

Второй этап – ориентировочно-операциональный. Организация работы по формированию первоначального опыта ведения здорового образа жизни посредством образовательной среды с помощью взрослого.

Третий этап – деятельностный. Организация работы с целью побуждения самостоятельно применять знания, «умения, способы и средства ведения здорового образа жизни и их реализации в поведении» [14] посредством образовательной среды.

Для реализации поэтапного формирования опыта ведения здорового образа жизни у детей 6-7 лет, нами был разработан перспективно тематический план, представленный в таблице Б.1 и приложение Б.

Рассмотрим содержание каждого этапа подробнее.

На первом этапе формирующей работы велась работа по расширению и

обогащению представлений о компонентах здорового образа жизни, способах ведения здорового образа жизни посредством образовательной среды.

С целью уточнения и закрепления имеющихся знаний по компонентам ЗОЖ в «Центр здоровья» были размещены дидактические игры: «Назови и покажи по порядку», «Режим дня», «Что сначала, что потом», «Ключик к здоровью», «Спортивное лото», «Сложи все для похода», «Я знаю пять названий», «Наши друзья за столом», «Каждой вещи – свое место», «Этикет-школа изящных манер», «Чтобы кожа была здоровой», «Как нужно ухаживать за собой», «Закаливание – что это?», «Что нужно для закаливания?», «Назови и покажи» и другие.

Были подготовлены необходимые материалы для организации опытно-экспериментальной деятельности в лаборатории «Неболейка», которая позволила обобщить имеющиеся знания и представления, введение их в систему знаний.

Например, при закреплении знаний элемента «Режим дня», перед проведением опыта «Зачем человеку нужен сон?» была организована беседа:

- Что такое сон?
- Сколько должен спать человек?
- Кто должен спать больше?
- Что происходит с человеком, когда он спит?
- Зачем человеку сон?

Затем было предложено провести опыт с использованием батареек и двух настольных ламп, где лампы – это организм человека, батарейки – двигательная деятельность человека. Одну из ламп время от времени отключали, а вторая горела постоянно. Постоянно горящая лампа быстро перегорела.

Детьми был сделан вывод: «Если человек не будет отдыхать, то у него не будет энергии и сил, он может серьезно заболеть. А во время сна, организм отдыхает и заряжается энергией».

При закреплении знаний о компоненте «Рациональное питание», были подготовлены материалы, необходимые для проведения опыта «Испорченное яйцо», перед которым была организована беседа о правильном и рациональном питании: о продуктах, которые можно и нужно употреблять постоянно, о тех, которые нежелательны для употребления в пищу, о тех, которые вредны и опасны для человека.

Далее мы рассказали о сходстве яичной скорлупы и зубной эмали. Ребятам было предложено положить вареное яйцо в чашку с солодовым уксусом. На следующий день, рассмотрев яйцо, было отмечено, как сильно уксус изъел скорлупу.

Детьми был сделан вывод: «На эмаль зубов губительно влияют сладости и газированные напитки и их нужно употреблять как можно реже».

Так же были подготовлены материалы для проведения и других опытов «Как правильно чистить зубы», с целью осознания правильной и тщательной чистки зубов; «Война с микробами», с помощью которого, дошкольники осознали смысл всех гигиенических процедур, о необходимости бережного отношения к своему организму; «Имеет ли вода запах?», для понимания, что нельзя употреблять воду, имеющую запах, а также нельзя пробовать на вкус незнакомые напитки.

Нами активно использовалась интерактивная доска, для которой были разработаны варианты серии игр «Если друг попал в беду» для систематизации знаний компонента «Медицинская активность». Благодаря играм дети закрепили знания по оказанию первой медицинской помощи, умения по восстановлению определенной последовательности действий в определенных ситуациях.

При первом варианте игры ребятам на доске задавались жизненные ситуации: «Если друг обжегся», «Если друг обморозил руки», где они выбирали правильную последовательность действий по оказанию первой помощи в этой ситуации, объясняя свой выбор.

При втором варианте данной игры предлагалась ситуация и действия,

но намеренно допускалась ошибка при выполнении правильной последовательности. Ребенок должен был исправить ошибку и объяснить свой выбор.

С целью вызвать у детей положительное отношение к выполнению правил ведения здорового образа жизни, развивать умение оценивать поведение героев и обобщения имеющихся знаний о правилах ведения здорового образа жизни, интерактивная доска использовалась и для просмотра мультфильмов: «Сестрички-привычки», «ОХ и АХ», «Метеор и другие», «Смешарики. Ежик и здоровье», «Смешарики. Футбол» для последующего обсуждения

С целью уточнения, расширения представлений о компонентах ЗОЖ, нами проводились беседы на различные темы: «Кто и как строит свой режим осенью», «Если хочешь быть здоров - закаляйся», «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья», «Откуда берутся болезни?», «Зачем моем руки?», «Что такое порядок?», «Мысли нужно выбирать, как цветы – выбирай только красивые» и другие.

Учитывая, что «детская книга всегда действует на детей идейностью своего содержания, художественной формой, беседа после прочитанной книги углубляет ее воспитательное воздействие, устанавливает связь содержания с опытом детей, нами широко использовалось чтение художественной литературы» [14] и организация уголка для чтения: С. Афонькин «Щит и меч хоккеиста», «Зачем делать зарядку?», «Как стать сильным?», Л. Киселева «Две неряхи», В. Коростылев «Лечим зубы», В. Зайцев «Я одеться сам могу», Н. Коростелев «А ты не забыл носовой платок?», К. Чуковский «Федорино горе», С. Островский «Будьте здоровы», Т. Шорыгин «Рассказ девочки Тани о ее режиме».

В «режимных моментах в работе с детьми мы старались широко использовать художественное слово. Хорошо помогали пословицы и поговорки, которые дети сами повторяли: Береги нос в большой мороз», «Когда я ем, я глух и нем», «В здоровом теле – здоровый дух», «Береги

здоровье смолоду» и другие.

Для большой привлекательности и мотивации к двигательной деятельности нами использовалась различная атрибутика для проведения подвижных игр, таких как «Хитрая лиса», «Где были мы не скажем, а что делали, покажем», «Раз, два, три – свое место займи», «Разложи продукты на разноцветные столы», «Менялки», «Ловишки с мячом».

Например, для того чтобы повысить творческую активность детей, пробудить фантазию, поднять настроение, развивать собранность, внимательность, умение управлять своими эмоциями и действиями, навыки коллективной и слаженной деятельности, нами была проведена подвижная игра «Менялки».

Сначала были объяснены правила игры: дети становятся в круг, водящий (выбранный считалкой) входит в круг и предлагает поменяться местами тем детям, у кого есть что-нибудь одинаковое: светлые волосы, белые футболки, домашние животные. Например, водящий говорит: «Пусть поменяются местами те, у кого есть велосипед» или «Пусть поменяются местами те, у кого день рождения весной». Дети меняются местами. Для усложнения, вносилась атрибутика: спортивный инвентарь, где каждый ребенок должен был взять в руки любой спортивный предмет на свой выбор (представлены мячики разного размера, скакалки, кегли, обручи), после чего игра проводилась по тому же принципу.

Для мотивации к выполнению утренней гимнастики нами использовался различный спортивный инвентарь (флажки, гимнастические палки, мячи, ленточки) и музыкальное сопровождение.

Были подобраны различные музыкальные произведения: песенки, рассказы, музыка для релаксации, звуки природы, для их использования в различных режимных моментах.

Для организации самостоятельной двигательной деятельности была внесена игра «Классики» для упражнения в прыжках на одной и двух ногах в условиях группы, с помощью которой также закреплялись и знания цифр,

счет от 1 до 10 в прямом и обратном порядке.

С целью укрепления мышц плечевого пояса, туловища, для развития внимания, координации движений, глазомера, меткости детям была предложены игры «Попади в цель», «Самый меткий».

«Особенно хорошо закреплялись полученные знания на корригирующей гимнастике после сна, которую проводила ежедневно. Ребята делали массаж, где закрепляли названия частей тела. Например, руки (правая, левая), плечо, предплечье, кисти рук, пальцы, голова, подбородок, нос, лоб, брови. Детям очень нравились пальчиковые игры, используя различные пальчиковые игры в работе, они легко запоминали названия пальцев. Многие дети неправильно и неохотно делали упражнения для дыхания. Для того, чтобы они с удовольствием выполняли их, использовались воздушные шарики, бумажные игрушки на нитках» [14].

Для «мотивации к ведению здорового образа жизни нами» [14] была изготовлена «Доска достижений», с помощью которой поощряли, выражали внимание к воспитаннику, оценивали его усилия, результаты его работы или поведения. Следует отметить, что справедливое поощрение повышало веру детей в свои силы, вызывая желание проявить себя с лучшей стороны.

Сегодня звездочку получает Вадим, он не забыл прополоскать рот после еды, Соня и Лиза получают звездочки за правильную осанку за столом.

Широкое применение получили интерактивные рамки, которые использовались с целью расширения и обогащения представлений детей о культурно-гигиенических процедурах как одной из составляющих здорового образа жизни, выполнении их как способе сохранения собственного здоровья, о различных видах спорта, знакомство с выдающимися спортсменами страны. Так же рамки использовались и в работе с родителями, с помощью которых они знакомились с фотоотчетами на разные темы: «Мы – здоровые ребята», «Как мы закаливаемся».

С целью реализации социального компонента образовательной среды, которая предполагает рассматривать родителей, как образец ведения

здорового образа жизни и так, как родители – неотъемлемая часть образовательного процесса, была организована работа по включению родителей в процесс «формирования опыта ведения здорового образа жизни.

В результате общения ребенка с близкими взрослыми он приобретает опыт действий, суждений, оценок, что проявляется в его поведении. Большое значение имеют положительные примеры поведения отца и матери, как образца для подражания, а также родительское слово, как метод педагогического воздействия. Главное, чтобы слова родителей, их пример, реальные проявления, а также оценки поведения детей совпадали и тем самым закрепляли представления ребенка о том, что такое хорошо и что такое плохо» [14].

Источником информации служил родительский уголок. Содержание родительского уголка было всегда ярко и интересно представлено, чтобы родители увидели маленькую задачу и пути ее решения, в них, как правило, отражались вопросы, связанные с диагностикой здоровья, физического и двигательного развития детей, проблемами воспитания и развития.

На данном этапе родители были ознакомлены с уровнем сформированности у детей представлений о здоровом образе жизни. С ними проводились беседы, консультации на такие темы как «Как важен режим дня для меня и тебя», «Мы – пример нашим детям», «Влияние прогулок на здоровье и самочувствие ребенка», «Рациональное питание».

Совместно велась работа по составлению картотеки «Движение – это жизнь» (подвижные игры наших дедушек, бабушек, мам и пап).

Совместное занятие «Как мы день за днём играем и здоровье укрепляем». Участие в физкультурном досуге «Веселые эстафеты».

Предлагались игры для совместной деятельности родителей и детей на закрепление знаний о здоровом образе жизни, где дети выступали в роли педагога, транслируя свой собственный опыт, знания и представления.

Второй этап был направлен на формирование первоначального опыта ведения здорового образа жизни посредством образовательной среды с

участием взрослого.

Наиболее подходящей формой работы с детьми на данном этапе была «сюжетно-ролевая игра. Во-первых, сюжетно-ролевая игра всегда способствует воспитанию нравственных чувств дошкольников, так как она обеспечивает такие переживания, которые в жизни ребенку еще не доступны. В игре дети переживают чувство гордости от сознания хороших поступков. Игровые переживания детей всегда искренни, они не бывают равнодушными к тому, что изображают. Возникшие переживания входят в эмоциональный опыт ребенка, оказывают влияние на его реальное поведение.

Во-вторых, сюжетно-ролевая игра способствует формированию навыков и привычек, первоначального опыта ведения здорового образа жизни. Ребенок поступает в игре нравственно, потому что взяв на себя роль взрослого побуждает действовать определенным образом. В процессе творческих сюжетно-ролевых игр дети накапливают опыт положительного отношения к окружающим (взаимопомощь, чуткость, доброжелательность, бережное отношение к своему и чужому здоровью).

В-третьих, игра источник формирования социального сознания ребенка. С помощью игры идет действенное освоение знаний о жизни взрослых, событиях, о нормах поведения.

Таким образом, игра не только впитывает в себя знания детей об окружающем, но и является средством уточнения, обогащения, углубления полученных представлений, в игре знания детей становятся связными» [14].

Нами вносилась различная атрибутика для сюжетно-ролевых игр: «Кафе Витаминка», «Книгоиздательство. Изготовление книжки «Загадки о режиме в картинках», «Отправляемся на пикник», «Магазин здорового питания», «Прачечная. Химчистка», «Детский сад. Научим малышей умываться», «Магазин спорттоваров», «Детский сад. Утренняя зарядка», «Тренировка».

Также на данном этапе использовались проблемные рассказы, эвристические и проблемно-поисковые беседы, познавательные игры,

созданные жизненные ситуации.

Преимущества данных форм заключается в «следующем. Во-первых, основу содержания составляют базовые знания. Во-вторых, в обязательном порядке в содержание входят обобщенные методы (способы) работы с этими базовыми знаниями. Усвоение того и другого открывает перед ребенком огромные возможности для самостоятельного движения в этой области.

В-третьих, процесс построен так, что ребенок усваивает знания и умения через их применение. В результате обучение идет без заучивания, но в то же время обеспечивает прочное запоминание. В-четвертых, важное значение имеют коллективные формы работы. Особенно важно сочетание сотрудничества и с воспитателем, и со сверстниками» [14].

Были предложены следующие проблемные ситуации: «Жизнь без движений», «Придумай новую игру», «Почему так важно первокласснику соблюдать режим дня?», «Почему недосыпание зимой может привести к болезни?», «Почему в раздевалке нельзя прыгать, бегать и толкаться?», «Подумайте и скажите, что может случиться, если человек будет вести оживленную беседу во время еды, когда пережевывает пищу?».

Также на данном этапе мы использовали драматизацию художественных произведений с целью развития умения оценивать поведение героев с позиций правил ведения ЗОЖ, верно оценить их поступки: «Девочка чумазая», «Ох и Ах», «Рассказ девочки Тани о ее режиме», «Федорино горе» и другие.

Для формирования первоначального опыта ведения ЗОЖ использовались различные пособия: «Умею – не умею», «Назови ласково», «Кто больше знает слов», «Школа этикета» и другие; игры – конкурсы: «Сколькими способами может передвигаться человек», «Как не заболеть», «Как мы умеем закаливаться».

Например, «Такие мысли мне мешают... Такие мысли мне помогут...», где дети совершенствовали умение менять отношение к трудной ситуации. Максим М.: «Я поступил плохо, потому что обидел Егора, забрав у него игрушку. Но я сейчас подойду к нему и попрошу у него прощения, и мы

опять помиримся». Алина Ж.: «Я боюсь рассказывать стихи на утреннике, но я научусь ничего не бояться и у меня все получится!».

При использовании панно «Наш режим дня» дети совместно с педагогом планировали свою деятельность на весь день.

Для развития двигательной активности «помимо объяснения использовались еще и приемы наглядности, с помощью которых у детей вырабатывались качества, характерные для самостоятельности:

- игры малоподвижного характера, такие как «Я покажу, а вы найдете», «Найдите упражнение по описанию», «Упражнение с ошибками»;
- с целью научить детей планировать свою деятельность использовались «Волшебные ступеньки», предложенные Т.Э. Токаевой. Эти картинки помогали детям воспринимать упражнения в целом, а также делить его на элементы;
- с целью понимания многосторонней ценности исходного положения широко использовались поисковые ситуации. Так, например, в игре «Зайцы и волк» детям предлагалось придумать, каким лучше способом прыгать, чтобы быстрее убежать от волка;
- с целью научить контролировать действия других, а потом своих предлагались попарные упражнения, т.е. один ребенок выполняет упражнения, а другой следит за правильностью его выполнения. Вначале детям показывались картинки с изображением упражнения в целом и по частям, потом последовательность упражнений с разными исходными положениями для того, чтобы у ребенка сформировалось представление о том, что ему надо контролировать.

Использовались игры, пропагандирующие подвижный образ жизни: «Море волнуется раз», «Мы – спортсмены», «Попади в цель» [14].

Работа по формированию первоначального опыта ведения ЗОЖ включала в себя подготовку агитбригады «Мы – будущие спортсмены», где дети пропагандировали разные виды спорта.

С целью мотивации была оформлена газета «Мы – будущие чемпионы»,

на которой были размещены фотографии детей, победивших в разных спортивных соревнованиях с медалями, кубками, грамотами; фотографии детей, посещающих различные спортивные секции.

В совместной работе с детьми были созданы альбомы «Мы научим малышей: умываться, закаляться, одеваться», где были описаны правила, подобраны соответствующие картинки. Ребята с большим удовольствием дарили альбомы младшим группам, рассказывая последовательность режимных моментов. Помогали воспитателям младших групп одевать малышей на улицу. С помощью воспитателя выстраивали «Дорожки здоровья» для закаливания.

С целью уточнить и закрепить имеющиеся знания совместно с педагогом дети изготавливали схемы, алгоритмы: «Закаляем ручки – ножки – получаем результат», «Как одеться осенью?», «Накрой на стол», «Приготовления сока, компота», «В помощь дежурному» и другие.

На данном этапе «Доска достижений» была заменена на оценочное панно «Наши звезды», где дети, оценивая друг друга, получали звездочки.

Ваня Ч.: «Я сегодня поставлю звезды Жанне Ц. и Асе Л., потому что они не забыли причесаться после сна». Костя Т.: «Я поставил звезды Оле У., Мите К., Тоне Ж. за то, что они при игре в футбол не нарушали правила игры». Петр Я.: «Я поставил звезды Асе Л., Владу Е., Еве К. за правильное выполнение упражнений на зарядке».

Также мы применяли оценочные символы, которыми поощрялись подгруппы детей при различных видах деятельности, режимных моментах. Например: «Самый аккуратный стол», «Правильная посадка за столом», «Самый аккуратный шкафчик».

На данном этапе роль семьи заключалась в выпуске плакатов, газет «Мы – спортивная семья», «Мы за здоровый образ жизни!», «Нет!» вредным привычкам!».

Например, семья Лобачевых в своей газете рассказала о пользе занятий различными видами спорта, продемонстрировала активный отдых, на

фотографиях были размещены многочисленные кубки, медали и грамоты, полученные всеми членами семьи.

Родители приглашались для участия в спортивных мероприятиях «Мама, папа, я – спортивная семья!», викторине «Быть здоровыми хотим!».

В детском саду была выпущена газета для родителей «Здоровый образ жизни».

На третьем этапе создавалась образовательная среда с целью побуждения самостоятельно применять знания, умения, способы и средства ведения здорового образа жизни и их реализации в поведении.

Были размещены алгоритмы, которые помещались в той части групповой комнаты, с которой было связано осуществление данных способов действий.

По элементу «Культурно-гигиенические навыки» в умывальной комнате разместили алгоритм «Моем руки и чистим зубы» для правильной последовательности самостоятельного выполнения культурно-гигиенических процедур; для правильной последовательности сервировки стола в уголке дежурства был размещен алгоритм «Накрываем на стол», в раздевалке – алгоритм «Одеваемся на улицу».

По элементу «Двигательная деятельность» в спортивном уголке были предложены кубики – алгоритмы для самостоятельного применения знаний об укреплении связно – мышечного аппарата стопы и профилактики плоскостопия. Алгоритмы «Выполни сам, помоги другу». Нами были размещены пиктограммы с упражнениями, способствующими снятию мышечного напряжения, а также способствующие совершенствованию техники движений «Учимся метать прямо в цель», «Учимся прыгать далеко и высоко».

Для повышения самостоятельной двигательной активности в физическом уголке были размещены пиктограммы, способствующие развитию основных видов движений «Комплекс упражнений с флажками», «Комплекс утренней гимнастики с кубиками», «Школа мяча», «Школа

обруча», «Волшебная скакалка».

У детей 6-7 лет накапливается достаточный двигательный опыт, происходит перестройка движений и действий. На первый план выдвигается самостоятельная ориентировка ребёнка в игровой ситуации, которая позволяет ему проявить инициативу и творчество. Дети придумывают не только варианты игр, правила к ним, но и с удовольствием сочиняют считалки, сплетают в игровой текст, стихи собственного сочинения.

Специально создавались условия для самостоятельной деятельности: выносились крупные и мелкие пособия и игры (кегли, серсо), организовывалось свободное пространство для бега, прыжков, метания, катания на велосипеде, самокате, лыжах.

В подвижных играх и эстафетах успешно осуществляется закрепление навыков основных движений. Была подготовлена атрибутика к знакомым играм, которая использовалась и для придумывания новых сюжетов.

По элементу «Закаливание» были внесены пиктограммы «Точечный массаж», «Волшебный массажный мячик», которые разрабатывались с целью закрепить умение применять элементы точечного массажа, способствовать формированию осознанного отношения к своему здоровью.

Был разработан алгоритм «Делаем сами «Дорожку здоровья», для воспитания у детей желания самостоятельно составлять дорожку для профилактики плоскостопия, закаливания.

По компоненту «Психоэмоциональная регуляция своего поведения» в уголках были размещены алгоритмы использования «Чудо – предметов»: «Волшебный пластилин», «Порви меня», «Волшебные пузыри» и другие, которые помогали регулировать собственное поведение, адекватно выражать свои чувства (обида, раздражительность, гнев, злость).

К оценочному панно «Наши звезды» был добавлен экран самооценки «Я самый, самый», в котором дети самостоятельно оценивали свои действия, правильное и своевременное их выполнение. В конце дня каждый ребенок помещал свою фотографию на пьедестал: первое место – выполнял все

правильно, без подсказок, второе место – мне иногда напоминали, и я все делал, третье место – мне напоминали, но я иногда забывал выполнять.

Костя Т.: «Я заслужил первое место, потому что я все делала правильно, меня хвалили». Митя К.: «Я себя помещу на третье место, потому что я забыл даже после напоминания повесить свои вещи сушиться». Петр Я.: «Я себя поставил на второе место, потому что один раз мне сделали замечание, когда я неправильно сидел за столом».

По компоненту «Режим дня» было изготовлено панно «Составь свой режим», с помощью которого дошкольники самостоятельно планировали свою деятельность в течение дня.

По компоненту «Медицинская активность» были размещены алгоритмы действий человека по оказанию первой помощи при укусах, ушибах, обморожениях, солнечном ожоге, порезах.

Зная эффективность использования художественной литературы, книжный уголок постоянно пополнялся, обновлялся произведениями, направленными на воспитание положительного отношения к здоровому образу жизни. Дети приносили литературу из дома, знакомили с кратким содержанием своих сверстников, мотивируя, прочесть эту книгу. Рассматривали иллюстрации к произведениям, делились впечатлениями, давали оценку персонажам. В читательском уголке были размещены загадки, ребусы, пазлы, способствующие закреплению у детей сформированных знаний.

Работа с родителями на данном этапе заключалась в контроле за выполнением правил ведения здорового образа жизни в домашних условиях. Родители составляли фотоотчеты по темам: «Наш режим дня», «Мы активно отдыхаем», «На зарядку становись», «Умывайся правильно», «Сервируем стол».

Было организовано родительское собрание на тему «Готовимся к школе или развитие мелкой моторики». Ребята самостоятельно с родителями проводили пальчиковые игры, знакомили их с кинезиологическими

упражнениями.

Родители помогали нам в подборе атрибутов к сюжетно-ролевым играм, шили костюмы, делали маски.

Также родители разучивали подвижные игры дома, а в детском саду эти игры проигрывались со сверстниками на прогулке.

На всех этапах формирования опыта ведения здорового образа жизни, нельзя забывать о большой роли примера окружающих, в первую очередь педагогов и родителей. Пример – это воздействие поступков и действий на чувства, сознание и поведение ребенка. Личный пример обладает наглядностью, большой силой эмоционального воздействия на детей, поэтому облегчает усвоение нравственных привычек и навыков. Дети искренно любят внимательных, заботливых, справедливых взрослых, стараются им во всем подражать. Специфика и сила примера заключается в том, что при его использовании знания формируются в единстве со способами поведения.

«При проведении работы использовалась положительная оценка, похвала, поощрение. Известно, что похвала подстегивает, а сердитое слово, наоборот, обижает. Учитывалось и настроение детей: если дошкольники возбужденные – голос негромкий и спокойный, и наоборот. Очень важным было замечать старания детей, их личные достижения, способности преодолеть страх и неуверенность.

Мероприятия по формированию опыта ведения здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в течение дня, связаны и с правильно составленным распорядком дня, с соблюдением всех режимных моментов, результат которого – спокойные, активные дети, с отсутствием возбуждения» [14].

Таким образом, в образовательной среде мы создали условия для проявления самостоятельности, инициативности, целенаправленности в деятельности с использованием освоенных способов ведения здорового образа жизни.

В ходе формирующего эксперимента нам удалось сформировать у детей старшего дошкольного возраста опыт ведения здорового образа жизни, путем проведения определенных занятий, включения информации в различную деятельность детей, организации образовательной среды, а также, создав условия для самостоятельной организации детьми своей деятельности.

2.3 Оценка динамики уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет

Диагностическая методика 1 «Здоровый человек» («автор: О.А. Соломенникова).

Цель: выявить уровень сформированности у детей представлений о понятие здоровье и существенных чертах здорового человека на контрольном этапе.

Количественные результаты диагностической методики 1 «Здоровый человек» представлены на рисунке 9.

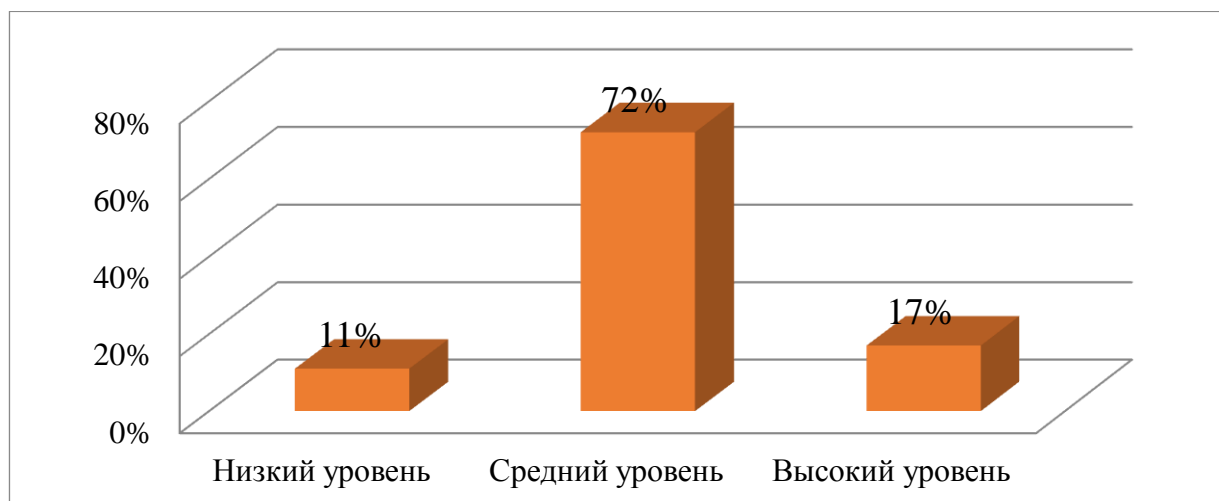


Рисунок 9 – Результаты диагностической методики 1 «Здоровый человек» (контрольный этап)

Результаты.

Анализ результатов диагностики позволил отнести к низкому уровню сформированности представлений о понятие здоровье и существенных

чертах здорового человека был выявлен у 2 детей (11%)» [14]. Гуля Ш. и Оля У. не смогли правильно и развернуто ответить на вопросы педагога. Гуля Ш. не смог аргументировано объяснить и дать ответ на вопросы педагога: «Как ты думаешь, что такое здоровье?» ответила, что здоровье, это когда все здоровы. Оля У. не имеет представление о существенных чертах здорового человека.

Средний уровень сформированности представлений о понятие здоровье и существенных чертах здорового человека был выявлен у 13 детей (72%). Алла А., Ася Л., Арчи Т., Влад Е. и другие дети имеют неполное, но достаточное представление о здоровье. Ответы на вопросы у Миры С. и Тони Ж., связанные со здоровьем, недостаточно развернутые и слабо аргументированные. Дети затрудняются при ответе на вопрос: «Какого человека можно назвать здоровым?». Влад Е. ответил: «В нашей группе дети очень часто болеют и поэтому их назвать здоровыми нельзя». А Мира С. добавила: «Скорее всего таких нет, все болеют».

Высокий уровень сформированности представлений о понятие здоровье и существенных чертах здорового человека был выявлен у 3 детей (17%). При ответе на вопрос: «Какого человека можно назвать здоровым?» Ваня Ч. определила людей, которые никогда не болеют, а Жанна Ц. назвала конкретных людей: Жанна Ц.: «Моя бабушка, потому что он ей почти семьдесят лет, и она почти не болеет», добавив, что.: «Здоровый человек тот, кто занимается спортом». Света Н. сказала, что ей бабушка всегда говорит, что здоровье нужно беречь с молодости.

Диагностическая методика 2 «Как быть здоровым?».

«Цель: выявить уровень сформированности у детей представлений об элементах здорового образа жизни (питание, режим дня, культурно-гигиенические умения и навыки, двигательная активность» [14], закаливание) на контрольном этапе.

Количественные результаты диагностической методики 2 «Как быть здоровым?» представлены на рисунке 10.

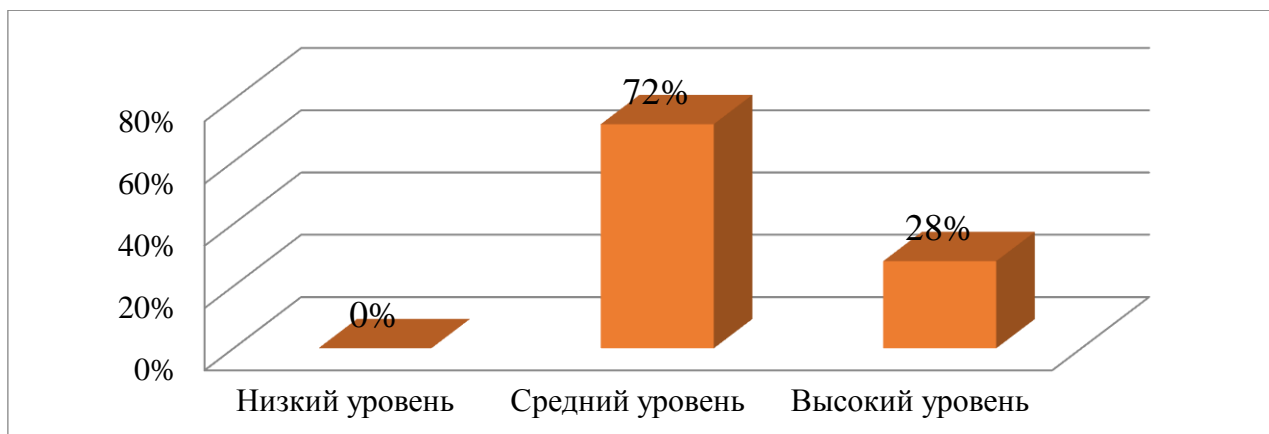


Рисунок 10 – Результаты диагностической методики 2 «Как быть здоровым?» (контрольный этап)

«Результаты.

Низкий уровень сформированности представление об элементах здорового образа жизни (питание, режим дня, культурно-гигиенические умения и навыки, двигательная активность, закаливание), не был выявлен.

Средний уровень сформированности представление об элементах здорового образа жизни (питание, режим дня, культурно-гигиенические умения и навыки, двигательная активность, закаливание), был выявлен у 13 детей (72%)» [14]. Ася Л., Арчи Т, Ваня Е., Ева К. и другие дети определяют зависимость здоровья не от собственных действий, а от действий взрослых. В ответах детей отсутствует аргументация, затрудняются ответить на вопрос об элементах здорового образа жизни, требуется помощь педагога. Эти дети в основном называют только один элемент здорового образа жизни: Оля У.: «Я по утрам делаю зарядку», Рима З.: «Я кушаю много фруктов и овощей», Тоня Ж.: «Я кушаю медленно».

Высокий уровень сформированности представление «об элементах здорового образа жизни (питание, режим дня, культурно-гигиенические умения и навыки, двигательная активность, закаливание), был выявлен у 5 детей (28%). Ваня Ч. и Герман О. назвали более 4-5 элементов здорового образа жизни, влияющих на здоровье, и объяснили их значимость и функциональную составляющую.

Диагностическая методика 3 «Зачем человеку двигаться?».

Цель: выявить уровень сформированности у детей наличие представлений» [14] о роли движений в сохранности и укреплении здоровья на контрольном этапе.

Количественные результаты диагностической методики 3 «Зачем человеку двигаться?» представлены «на рисунке 11.

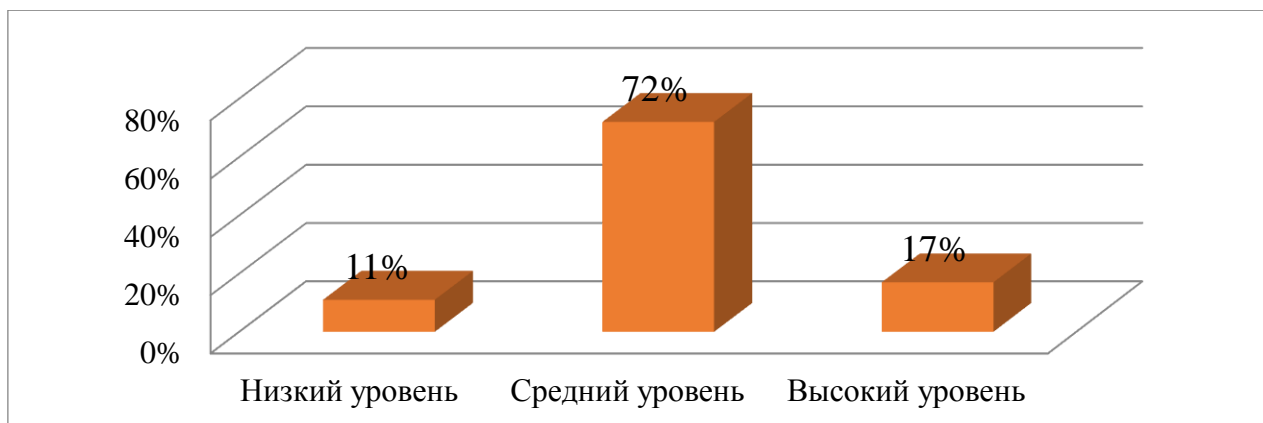


Рисунок 11 – Результаты диагностической методики 3 «Зачем человеку двигаться?» (контрольный этап)

Результаты.

Низкий уровень сформированности» [14] наличие представлений о роли движений в сохранности и укреплении здоровья был выявлен, у 2 детей (11%). Влад Е. и Мира С. не могут определиться с выбором любимого движения, знания о значении двигательной деятельности носят более чем поверхностный характер. Мира С. не смогла выстроить рассказ и на вопрос: «Какие движения могут нанести вред здоровью?», ответила, что движения не могут принести вред и все движения полезны.

Средний уровень сформированности наличие представлений о роли движений в сохранности и укреплении здоровья был выявлен, у 13 детей (72%). Это дети, смогли назвать и продемонстрировать только 2-3 упражнения и затруднялись объяснить их значимость и функциональную составляющую, им потребовалась помощь педагога. При вопросе: «Какие

движения могут нанести вред здоровью?» дети давали следующие ответы: Герман О.: «Нельзя бегать, когда влажные и мокрые полы», но мальчик не смог объяснить, почему. Оля У.: «Нельзя толкать других, можно что-нибудь сломать».

Высокий уровень сформированности наличие представлений о роли движений в сохранности и укреплении здоровья был выявлен, у 3 детей (17%). Это дети, не испытывают затруднений при ответе на вопросы, связанные с понятиями здоровый образ жизни, двигательная деятельность, а также понимают взаимосвязь этих понятий и их значительную роль для здоровья человека. Влад Е. назвал более 6 видов упражнений и выделил полезные и вредные для здоровья человека движения. На вопрос «Для чего человеку двигаться?» Света Н.: «Движение, это жизнь».

Диагностическая методика 4 «Режим дня».

Цель: выявить уровень сформированности у детей наличие знаний об элементах режима дня и их последовательности на контрольном этапе.

Результаты.

Количественные результаты диагностической методики 4 «Режим дня» представлены «на рисунке 12.

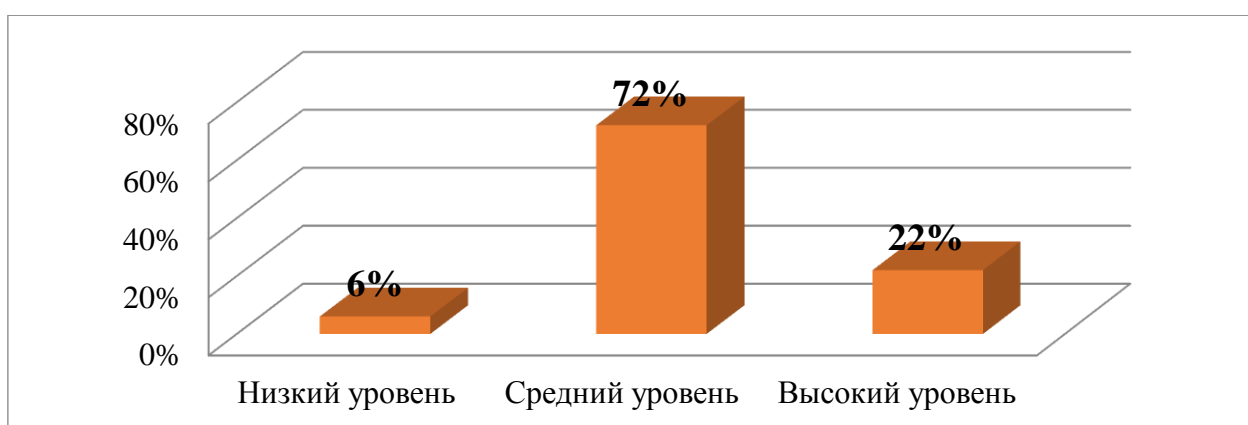


Рисунок 12 – Результаты диагностического диагностической методики 4 «Режим дня» (контрольный этап)

Результаты.

Низкий уровень сформированности наличие знаний об элементах режима дня и их последовательности, был выявлен, у 1 детей (6%). Оля У. допустили три ошибки при построении последовательности компонентов режимных моментов. Основные ошибки у Оли У. были в построении последовательности действий после пробуждения от ночного сна. Причина ошибок связана с нарушением привычек, которые сложились у детей под влиянием родителей так как поведение детей и их опыт ведения здорового образа жизни» [14] складывается под воздействием семейного воспитания и правил поведения в семье.

Средний уровень сформированности наличие знаний «об элементах режима дня» [14] и их последовательности был выявлен, у 13 детей (72%). Алла А. и Гуля Ш. допустили ошибки в определении последовательности расположения режимных моментов. Например, Гуля Ш. перепутала последовательность действий после ночного сна (смещение действий выполнения зарядки, умывания, завтрака и чистки зубов) и выполнение действий перед сном (умывание, принятие душа, чтение сказки, просмотр передачи «Спокойной ночи малыши»). Причина ошибок связана с наличием привычек, сложившихся у ребенка под влиянием требований со стороны родителей. Особенно это видно по действиям, выполняемым перед сном, так как эти действия не выполняются в условиях детского сада, а выполняются только в условиях семьи.

Высокий уровень сформированности наличие знаний об элементах режима дня и их последовательности, был выявлен, у 4 детей (22%). Ася Л., Ваня Ч., Жанна Ц. и Света Н. самостоятельно выложили в правильной последовательности картинки, и смогли объяснить детям значение каждого режимного момента: Ася Л.: «Перед сном вечером я чищу зубы и умываюсь». Жанна Ц. «Утром мы с братом всегда убираем за собой кровать и перед завтраком делаем зарядку.

«Диагностическая методика 5 «Нравится – не нравится».

Цель: выявить уровень сформированности у детей наличие эмоционально-положительного отношения к элементам здорового образа жизни на контрольном этапе.

Количественные результаты диагностической методики» [14] 5 «Нравится – не нравится» представлены на рисунке 13.

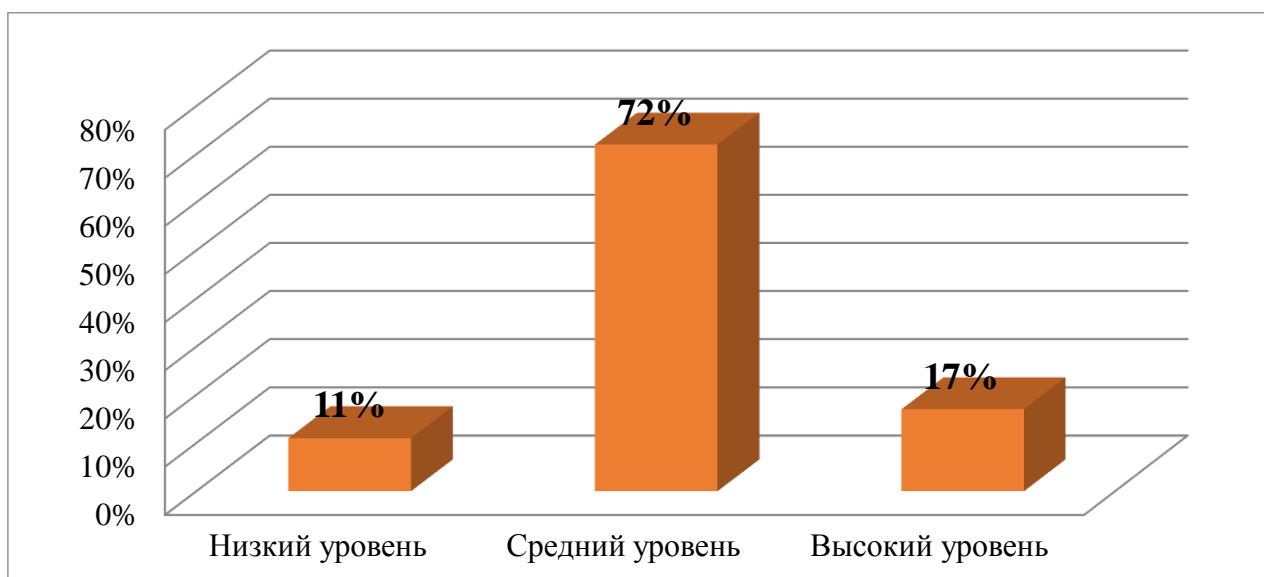


Рисунок 13 – Результаты диагностической методики 5 «Нравится – не нравится» (контрольный этап)

«Результаты.

Низкий уровень сформированности наличие эмоционально-положительного отношения к элементам здорового образа жизни, был выявлен у 2 детей (11%)» [14]. При выявлении отношения детей к выполнению зарядки Влад Е. ответили, «Что он не любят утром делать зарядку, потому что нужно раньше вставать». Оля У. сказала, что она и так ходит на танцы и зачем делать зарядку, если она и так здорова.

Средний уровень сформированности наличие эмоционально-положительного отношения к элементам здорового образа жизни, был выявлен у 13 детей (72%). Костя Т. выразила отрицательное отношение к закаливанию, так как ее не удовлетворяет сам процесс закаливания. При

уточнении педагогом у Кости Т.: «Тебе нравится болеть?», ответил, что ему не нравится, пить таблетки.

Высокий уровень сформированности наличие эмоционально-положительного отношения к элементам здорового образа жизни, был выявлен у 3 детей (17%), что свидетельствует о положительном отношении к содержанию компонентов здорового образа жизни, об их реализации. На вопрос педагога любите ли вы спать в обед Света Н. ответила, что дневной сон для детей очень полезен для здоровья. А Оля У. добавила, что она всегда спит днем и не только в садике, но и дома.

Диагностическая методика 6 «Беседа по содержанию художественных произведений».

Цель: выявить у детей умение оценивать себя с «позиции ведения здорового образа жизни; умение оценивать действия и поступки других детей с позиции правил ведения здорового образа жизни» [14] на контрольном этапе.

Количественные результаты диагностической методики 6 «Режим дня» представлены на рисунке 14.

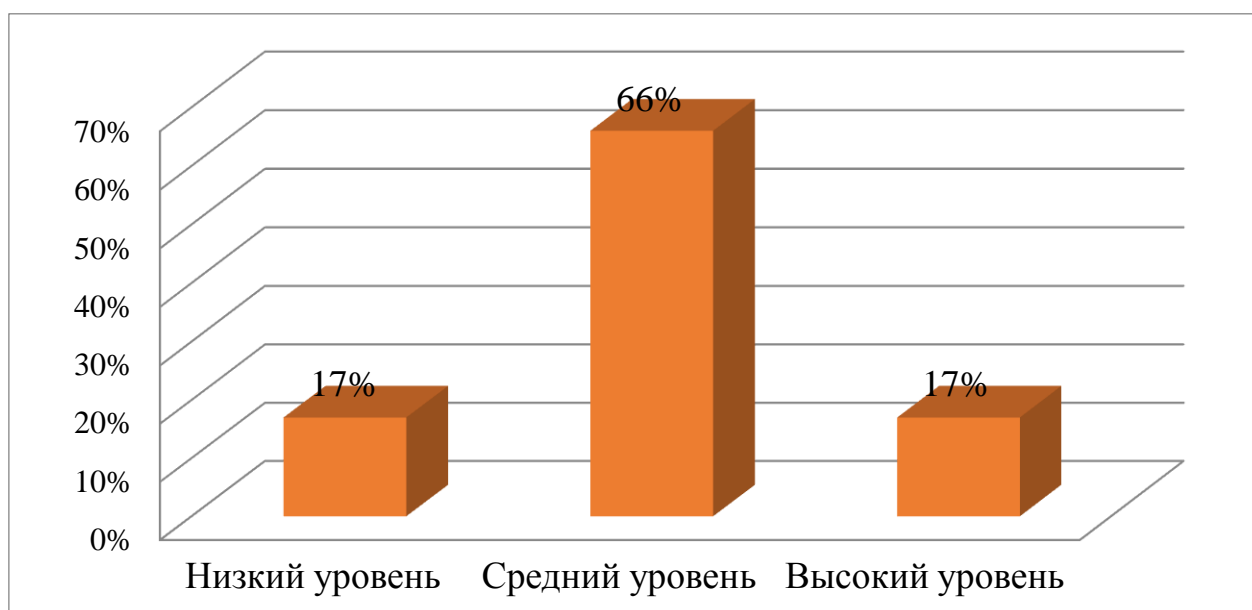


Рисунок 14 – Результаты диагностической методики 6 «Беседа по содержанию художественных произведений» (контрольный этап)

«Результаты.

Низкий уровень умение оценивать себя с позиции ведения здорового образа жизни; умение оценивать действия и поступки других детей с позиции правил ведения здорового образа жизни» [14], был выявлен у 3 детей (17%). Влад Е., Жанна Ц. и Оля У., это дети, которые проявляли безразличие к персонажам произведений, не видят вред здоровью, при несоблюдении правил ведения здорового образа жизни, не могут дать оценку действиям героев. Например, Оля У. сказал, что: «Многие дети сосут сосульки на улице и не чего страшного».

«Средний уровень умение оценивать себя с позиции ведения здорового образа жизни; умение оценивать действия и поступки других детей с позиции правил ведения здорового образа жизни, был» [14] выявлен у 12 детей (66%). Ева К., Костя Т и Петр Я. частично выполнили задание, они выбрали не все картинки, которые изображают действия, которые они выполняют самостоятельно. Нонна Ю. и Рима З., эти дети готовы трудиться над своим здоровьем.

Высокий уровень умение оценивать себя с «позиции ведения здорового образа жизни; умение оценивать действия и поступки других детей с позиции правил ведения здорового образа жизни, был» [14] выявлен у 3 детей (17%). Ваня Ч. и Жанна Ц. и Света Н. самостоятельно верно оценивали поступки героев с позиции правил ведения здорового образа жизни. Например, при прочтении произведения. При анализе произведения Т. Бутченко «Каша – это сила!». Света Н.: «Утром очень полезно кушать кашу потому, что в каше много витаминов».

Диагностическая методика 7 «Как поступаешь ты?».

Цель: выявить у детей умение применять представления о ЗОЖ в различных видах деятельности и в собственной деятельности на контрольном этапе.

Количественные результаты диагностической методики 7 «Режим дня» представлены на рисунке 15.

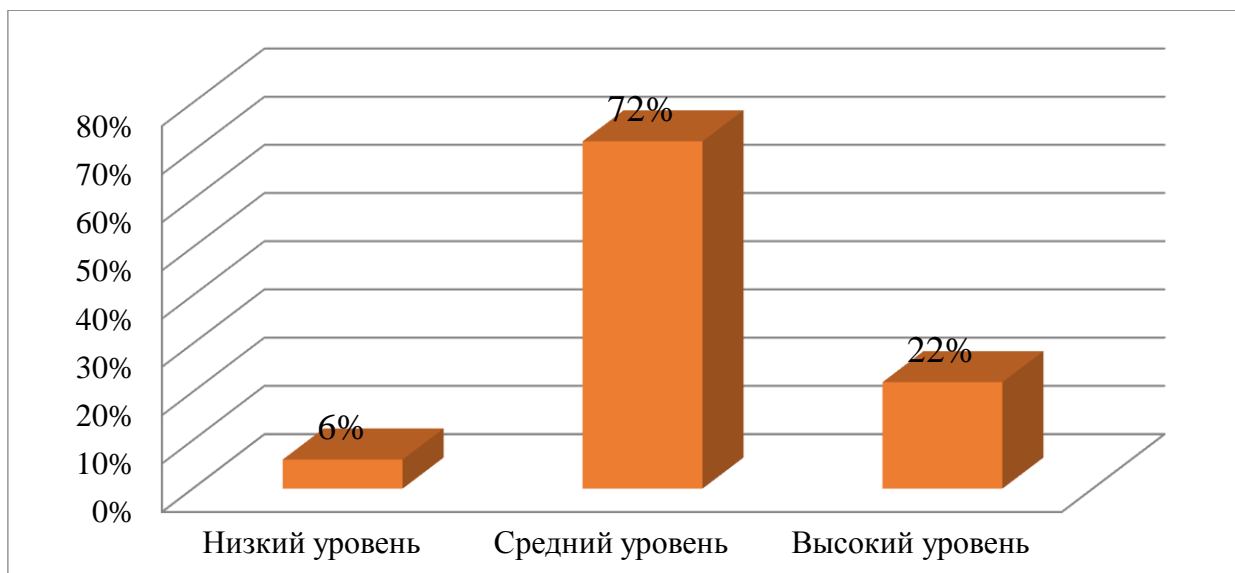


Рисунок 15 – Результаты диагностической методики 7 «Как поступаешь ты?» (контрольный этап)

Результаты.

Низкий уровень умение применять представления о ЗОЖ в различных видах деятельности и в собственной деятельности, был выявлен у 1 детей (6%). Результаты свидетельствуют о том, что дети, делая выбор, игнорируют нужные действия, предпочитая им противоположные: Влад Е.: «Я люблю читать и смотреть книжки лежа, и не понимаю почему меня постоянно ругает мама». Мира С: «Я не делаю зарядку, потому что мои родители тоже не делают зарядку утром».

Средний уровень умение применять представления о ЗОЖ в различных видах деятельности и в собственной деятельности, был выявлен у 13 детей (72%). Ева Ш, Мира С. и Рима З. стали осознанно понимать зависимость состояния здоровья от выполнения и соблюдения правил ведения здорового образ жизни, но затруднялись объяснить. На вопрос педагога: «Почему дети должны чистить зубы утром?» Петя Я. ответил: «Я никогда не чищу дома зубы утром, родители мне разрешают».

Высокий уровень применять представления о ЗОЖ в различных видах деятельности и в собственной деятельности, был выявлен у 4 детей (22%). Жанна Ц. отметила шесть картинок, а Света Н. у семи. Дети очень быстро

выполнили задание и захотели помочь другим детям. На вопрос педагога: «Зачем нужно делать зарядку?», Жанна Ц. ответила, что зарядка нужно делать для того, чтобы не болеть и она укрепляет мышцы. А Света Н. добавила, что это повышает настроение.

«Количественные результаты исследования уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет на контрольном этапе исследования после проведения семи диагностических методик представлены на рисунке 16 и в таблице В.1 в приложении В.

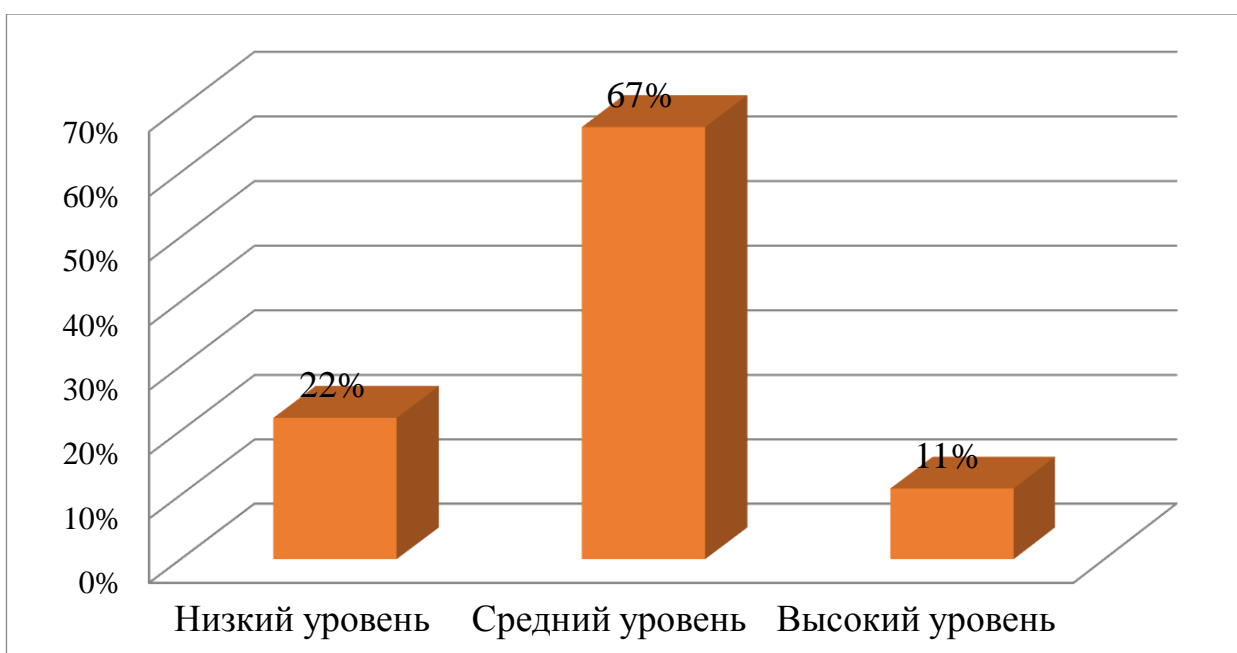


Рисунок 16 – Уровень уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет на контрольном этапе

В результате проведения контрольного этапа экспериментального исследования по выявлению уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет, была выявлена следующая динамика в экспериментальной группе представленного в и в таблице В.1 в приложении В:

- наличие детей с низким уровнем сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет снизилось на 11%,
- наличие детей со средним уровнем сформированности основ

здорового образа жизни детей 6-7 лет увеличилось на 5%,

– наличие детей с высоким уровнем сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет увеличилось на 6%.

Результаты детей в контрольной группе не изменились» [14].

Количественные результаты констатирующего и контрольного этапов в экспериментальной группе представлены на рисунке 17.

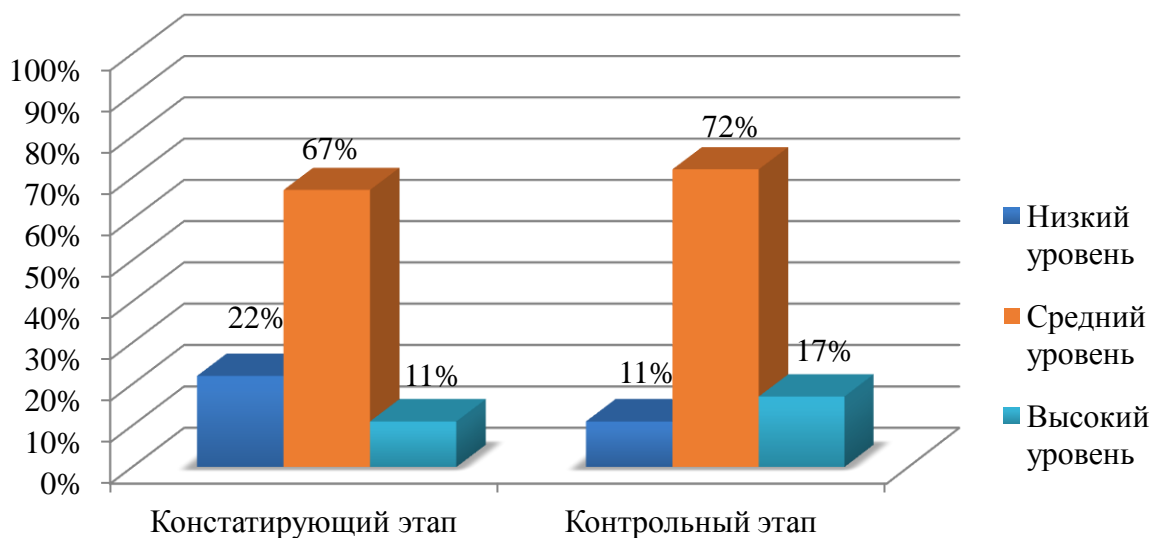


Рисунок 17 – Сравнительные количественные результаты констатирующего и контрольного этапов в экспериментальной группе

Результаты контрольного этапа показали, что организация разных видов детской деятельности способствовала формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет, что свидетельствует о том, что гипотеза исследования доказана, цель исследования достигнута, задачи исследования решены.

Заключение

Актуальность темы исследования заключается в том, что для современного общества проблема экологического образования имеет огромное значение. Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Ведь именно до семи лет закладываются основные черты личности, формируется образ жизни человека. Важно уже на этом этапе сформировать у детей опыт ведения здорового образа жизни. Актуальность исследования на социально-педагогическом уровне определяется социальным заказом общества на выпускника дошкольного образовательного учреждения, обладающего необходимым опытом ведения здорового образа жизни.

Теоретические основы решения проблемы экологического образования широко представлены в целом исследованиях следующих авторов: В.Г. Алямовская, В.А. Деркунская, В.Н. Дубровский, Ю.П. Лисицын, З.И. Тюмасева, Л.Г. Касьянова, А.А. Ошкина, С.О. Филиппова.

Экспериментальное исследование проводилось на базе на базе «Детского сада № 9» Республика Узбекистан, Хорезмская область город Хива. В исследовании приняли участие 18 детей 6-7 лет.

Целью констатирующего этапа исследования было выявление уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет. За основу были взяты критерии и показатели, выделенные на базе проведенного теоретического исследования работ О.А. Соломенниковой и С.Н. Николаевой.

Анализ данных, полученных в ходе констатирующего этапа эксперимента, свидетельствует, что низкий уровень сформированности основ здорового образа жизни был выявлен у 4 детей (22%); средний уровень сформированности основ здорового образа жизни был выявлен у 12 детей (67%); высокий уровень сформированности основ здорового образа жизни был выявлен у 2 детей (11%).

Полученные результаты позволяют утверждать, что необходима специально организованная работа, способствующая повышению уровня сформированности основ здорового образа жизни детей 6-7 лет.

Целью формирующего эксперимента было: разработать содержание и организовать работу по формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет в разных видах детской деятельности.

На первом этапе формирующей работы велась работа по расширению и обогащению представлений о компонентах здорового образа жизни, способах ведения здорового образа жизни посредством образовательной среды.

На втором этапе формирующей работы мы подобрали с целью уточнения и закрепления имеющихся знаний по компонентам ЗОЖ в «Центр здоровья» были размещены дидактические игры: «Назови и покажи по порядку», «Режим дня», «Что сначала, что потом», «Ключик к здоровью», «Спортивное лото», «Сложи все для похода», «Я знаю пять названий», «Наши друзья за столом», «Каждой вещи – свое место», «Этикет- школа изящных манер», «Чтобы кожа была здоровой», «Как нужно ухаживать за собой», «Закаливание – что это?», «Что нужно для закаливания?», «Назови и покажи» и другие. Были подготовлены необходимые материалы для организации опытно-экспериментальной деятельности в лаборатории «Неболейка», которая позволила обобщить имеющиеся знания и представления, введение их в систему знаний.

На третьем этапе создавалась образовательная среда с целью побуждения самостоятельно применять знания, умения, способы и средства ведения здорового образа жизни и их реализации в поведении.

Были размещены алгоритмы, которые помещались в той части групповой комнаты, с которой было связано осуществление данных способов действий.

В результате проведения контрольного этапа экспериментального исследования по выявлению уровня сформированности основ здорового

образа жизни детей 6-7 лет, была выявлена следующая динамика в экспериментальной группе:

- наличие детей с низким уровнем сформированности основ здорового образа жизни снизилось на 11%,
- наличие детей со средним уровнем сформированности основ здорового образа жизни увеличилось на 5%,
- наличие детей с высоким уровнем сформированности основ здорового образа жизни увеличилось на 6%.

Результаты детей в контрольной группе не изменились.

Результаты контрольного этапа показали, что организация разных видов детской деятельности способствовала формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет, что свидетельствует о том, что гипотеза исследования доказана, цель исследования достигнута, задачи исследования решены.

Список используемой литературы

1. Абу Али Иби-Сина. Канон врачебной науки [Электронный ресурс]. URL: <https://dhanvantary-medical.ru/knigi/ayurveda-knigi/43-avitsenna-ibn-sina-abu-ali-kanon-vrachebnoj-nauki/file> (дата обращения: 15.03.2024).
2. Алямовская В. Г. Как воспитать здорового ребенка [Электронный ресурс]. URL: <https://terem-22.my1.ru/Dokumenty/annotazija-ZDOROVJE.pdf> (дата обращения: 20.03.2024).
3. Амосов Н. М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья. Диалектика, 2024. 384 с.
4. Ананьев В. А. Организация безопасности и жизнедеятельности дошкольников. Томск : Томский университет, 2000. 332 с.
5. Андреева Н. А. Взаимодействие ДООУ и семьи в формировании основ здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста / автореферат диссертации кандидата педагогических наук. Екатеринбург, 2005. 23. с.
6. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. М. : Юрайт, 2024. 160 с.
7. Дыбина О. В. Психология и педагогика творчества в период детства : электронное учебное пособие. Тольятти : Издательство ТГУ, 2018. 88 с.
8. Змановский Ю. Ф. Воспитание здорового ребенка: физиологический аспект // Дошкольное воспитание. 1993. № 9. С. 34–36.
9. Кларина Л. М., Петровский В. А. Построение развивающей среды в дошкольном учреждении [Электронный ресурс]. URL: <https://miridetstva.ru/teksty/1634-postroenie-razvivayushhej-sredyi-v-doshkolnom-uchrezhdenii.-petrovskij-v.a.-klarina-l.m.-smyivina-l.a.-strelkova-l.p?ysclid=lu8lf5orab975459152> (дата обращения: 20.03.2024).
10. Климов Е. А. Психология: воспитание, обучение: учебное пособие для вузов. М. : Юнита-Дана, 2000. 376 с.
11. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность [Электронный

ресурс]. URL: https://bookscafe.net/read/leontev_a-deyatelnost_soznanie_lichnost-75858.htm (дата обращения: 20.03.2024).

12. Лесгафт. П. Ф. Семейное воспитание ребёнка и его значение. М. : Педагогика, 2014. 224 с.

13. Локк Дж. Педагогические сочинения. ARCHIVE PUBLICA, 2024. 324 с.

14. Новикова И. М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. М. : Мозаика-синтез, 2010. 96 с.

15. Осинская Л. М. Образ жизни школьника как объект гуманистического воспитания в системе профессиональной подготовки педагога: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. М., 2003. 248 с.

16. Ошкина А. А. Физическое развитие дошкольников. Алгоритмы реализации образовательных областей «Физическая культура», «Безопасность», «Здоровье». Тольятти : Форум, 2012. 238 с.

17. Писарев Д. И. Полное собрание сочинений и писем в 12 т. М. : Наука, 2002-2003. 685 с.

18. Поддъяков Н. Н. Мышление дошкольника. М. : Педагогика, 1972. 272 с.

19. Слободчиков В. И. Основы психологической антропологии. Психология человека: Введение в психологию субъективности [Электронный ресурс]. URL: <https://studfile.net/preview/2626296/> (дата обращения: 20.03.2024).

20. Смирнов И. Н. Здоровье человека как философская проблема // Вопросы философии. 1985. № 7. С. 25–36.

21. Соловьев Г. М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры. М. : Илекса, 2008. 431 с.

22. Сухомлинский В. А. Сердце отдаю детям [Электронный ресурс]. URL: <https://little.com.ru/media/files/1460702288-526.pdf> (дата обращения: 20.03.2024).

23. Хухлаева О. В. Маленькие игры в большое счастье. Как сохранить психическое здоровье дошкольника. М. : Эксмо-Пресс, 2001. 224 с.

24. Эльконин Д. Б. Психология игры [Электронный ресурс]. URL: <https://gra.cfuv.ru/courses/os-ped-mast> (дата обращения: 20.03.2024).

Приложение А

Результаты исследования на констатирующем этапе

Таблица А.1 – Протокол результатов констатирующего этапа экспериментальной работы

Имя Ф. ребенка	1	2	3	4	5	6	7	Количество баллов	Уровень
1. Алла А.	2	2	2	2	2	2	2	14	Средний
2. Ася Л.	2	3	2	3	2	2	2	15	Средний
3. Арчи Т.	1	2	2	2	1	1	2	11	Низкий
4. Влад Е.	2	1	1	1	1	1	1	8	Низкий
5. Ваня Ч.	2	2	2	2	2	2	2	14	Средний
6. Герман О.	1	2	2	2	2	2	2	13	Средний
7. Гуля Ш.	1	1	2	1	1	1	1	8	Низкий
8. Ева К.	2	2	2	2	2	2	2	14	Средний
9. Жанна Ц.	3	3	2	3	3	3	3	21	Высокий
10. Костя Т.	2	2	2	2	2	2	2	14	Средний
11. Митя К.	2	2	2	2	2	2	2	14	Средний
12. Мира С.	2	1	1	1	1	1	1	8	Низкий
13. Нонна Ю.	2	2	2	2	2	2	2	14	Средний
14. Оля У.	1	2	2	1	1	1	1	8	Низкий
15. Петр Я.	2	2	2	2	2	2	2	14	Средний
16. Рима З.	2	2	2	2	2	2	2	14	Средний
17. Света Н.	3	3	3	3	3	3	3	21	Высокий
18. Тоня Ж.	2	2	2	2	2	2	2	14	Средний

Низкий уровень – 7-12 баллов.

Средний уровень – 13-18 баллов.

Высокий уровень – 19-21 баллов.

Приложение Б
Перспективно-тематическое планирование

Таблица Б.1 – Перспективно-тематический план по формированию основ здорового образа жизни детей 6-7 лет

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
I этап – мотивационный	Сентябрь	Режим дня	<ul style="list-style-type: none"> – Коммуникативная деятельность. Беседы на темы: «Кто и как строит свой режим осенью», «Что случится со мной если я не буду соблюдать режим питания», «Как режим помогает нам быть здоровым?». – Коммуникативная деятельность. Рассказы из личного опыта «Как я соблюдаю режим дня». – Восприятие художественной литературы и фольклора. Чтение и беседа по прочитанным произведениям: С. Островский «Будьте здоровы», Т. Шорыгин «Зарядка. и простуда». – Продуктивная деятельность. Изготовление коллажа «Режим дня». – Музыкальная деятельность. Слушание диска с песнями «Веселый день дошкольника», «Спать хочу», «Пробуждение», беседа о прослушанном. – Двигательная деятельность. П/и «Где мы были мы не скажем, а что делали, покажем», «Раз два три свое место займи». – Познавательно-исследовательская деятельность. Опыт «Зачем человеку сон?», обсуждение результатов. 	<ul style="list-style-type: none"> – «Центр здоровья» - дидактические игры: «Назови и покажи по порядку», «Режим дня», «Что сначала, что потом», «Что перепутала Настя», «Мой день». – «Центр опытно-экспериментальной деятельности «Неболейка» – материалы к опыту «Зачем человеку сон?». – Материалы для изготовления коллажа «Режим дня»: картинки с изображением режимных моментов, лист, вырезки из журналов, клей, ножницы. – Музыкальный диск с песнями «Веселый день дошкольника», «Спать хочу», «Пробуждение». Читательский уголок: С. Островский «Будьте здоровы», Т. Шорыгин «Зарядка и простуда», «Рассказ девочки Тани о ее режиме». 	<p>Консультации: «Как важен режим дня для меня и тебя», «Мы – пример нашим детям», «Как научить ребенка соблюдать режим дня».</p> <p>Памятка «Зачем нужен дневной сон?»</p> <p>Рекомендации: «Двигательный режим дома».</p>

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
		Закаливание	<ul style="list-style-type: none"> – Коммуникативная деятельность. Беседы на темы: «Если хочешь быть здоров - закаляйся», «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья», «Откуда берутся болезни?», «Как можно закаляться?». – Восприятие художественной литературы и фольклора. Чтение художественных произведений: Н. Коростелев «Как Хома зимой купался», «Свежий воздух», В. Семенова «В морозный день». – Восприятие художественной литературы и фольклора. Придумывание загадок о закаливании – Познавательно-исследовательская деятельность. Опыт «Загорелое яблоко», обсуждение результатов. 	<ul style="list-style-type: none"> – «Центр здоровья» - дидактические игры: «Малыш - крепыш», «Закаливание - что это?», «Что нужно для закаливания?», «Назови и покажи», «Одень кукол на прогулку». – Читательский уголок: Н. Коростелев «Как Хома зимой купался», «Свежий воздух», В. Семенова «В морозный день». – «Центр опытно-экспериментальной деятельности «Неболейка» – материалы к опыту «Загорелое яблоко». 	<ul style="list-style-type: none"> – Создание семейного фотоальбома «Секреты нашего долголетия» (из семейного опыта) – Спортивный праздник «Мама, папа, я – закаленная семья». – Памятка «Что такое закаливание?». – Консультация: «Влияние прогулок на здоровье и самочувствие ребенка»

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
	Октябрь	Рациональное питание	<p>– Коммуникативная деятельность. Беседы на темы: «Правила рационального питания», «Зачем мы едим», «Витамины вокруг нас», «Об удивительных превращениях пищи в нас».</p> <p>– Игровая деятельность. Пальчиковая игра «Витамины вокруг нас».</p> <p>– Восприятие художественной литературы и фольклора. Чтение художественных произведений: И. Стременькова «Приятного аппетита», Г. Сапгир «Аппетит», Ф. Алхазов «Витамины», Н. Кнушевицкая «Капуста».</p> <p>– Продуктивная деятельность. Составление коллекции круп для рассматривания, исследования и продуктивной деятельности.</p> <p>– Двигательная деятельность. П/и «Разложи продукты на разноцветные столы».</p> <p>– Познавательно-исследовательская деятельность. Опыт «Имеет ли вода запах?», «Испорченное яйцо», обсуждение результатов.</p>	<p>– «Центр здоровья» – дидактические игры: «Полезно – не полезно», «Наполни корзину», «Веселые повара», «Из чего сделано»,</p> <p>– «Центр опытно-экспериментальной деятельности «Неболейка» – материалы для опытов «Имеет ли вода запах?», «Испорченное яйцо».</p> <p>– Читательский уголок: И. Стременькова «Приятного аппетита», Г. Сапгир «Аппетит», Н. Кнушевицкая «Капуста», Е. Благинина «Обедать».</p> <p>– Театральный уголок: элементы костюмов и маски фруктов и ягод для ряженья.</p> <p>– Уголок творчества: раскраски «Фрукты – ягоды».</p> <p>– Материалы для подвижной игры «Разложи продукты на разноцветные столы».</p> <p>– Семена для посадки огорода «Витамины на окошке».</p>	<p>– Оформление газеты «Питаемся правильно», «Здоровое питание больных аллергией».</p> <p>– Памятки: «Организация правильного питания Будущих школьников», «Чеснок и лук от семи недуг».</p> <p>– Конкурс «Семейные рецепты».</p>

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
	Октябрь	Культурно-гигиенические навыки	<p>– Коммуникативная деятельность. Беседы на темы: «Как заботиться о своей одежде», «Зачем моем руки?», «Что такое порядок?»</p> <p>– Восприятие художественной литературы и фольклора. Чтение художественных произведений: Л. Киселева «Две неряхи», В. Коростылев «Лечим зубы», В. Зайцев «Я одеться сам могу», С. Афонькин «Почему щиплет мыло», И. Демьянов «Замарашка», Н. Коростелев «А ты не забыл носовой платок?», К. Чуковский «Федорино горе».</p> <p>– Познавательно-исследовательская деятельность. Просмотр м/ф «Сестрички-привычки», м/ф «ОХ и АХ», с последующим обсуждением.</p> <p>– Познавательно-исследовательская деятельность. Опыты «Почему нельзя сильно сморкаться», «Война с микробами», «Как правильно чистить зубы?».</p> <p>– Игровая деятельность. Игра-соревнование «Сервируем стол к обеду».</p>	<p>– «Центр здоровья» - дидактические игры: «Наши друзья за столом», «Каждой вещи - свое место», «Этикет – школа изящных манер», «Чтобы кожа была здоровой», «Как нужно ухаживать за собой».</p> <p>– «Центр опытно-экспериментальной деятельности «Неболейка»</p> <p>– материалы для опытов «Почему нельзя сильно сморкаться», «Война с микробами», «Как правильно чистить зубы?».</p> <p>– Телевизор, м/ф «Сестрички-привычки», м/ф «ОХ и АХ».</p> <p>– Материалы к игре-соревнованию «Сервируем стол к обеду».</p> <p>Читательский уголок: Л. Киселева «Две неряхи», В. Коростылев «Лечим зубы», В. Зайцев «Я одеться сам могу», С. Афонькин «Почему щиплет мыло», И. Демьянов «Замарашка», Н. Коростелев «А ты не забыл носовой платок?», К. Чуковский «Федорино горе».</p>	<p>– Памятка «Культурно - гигиенические навыки», «Правила пользования столовыми приборами».</p> <p>– Консультация «Одежда и обувь ребенка зимой».</p>

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
		Психоэмоциональная регуляция	<ul style="list-style-type: none"> – Коммуникативная деятельность. Беседы на темы: «Мысли нужно выбирать, как цветы – выбирай только красивые», «Я справился», «Какие чувства мешают мне дружить». – Продуктивная деятельность: «Лепим чувство», «Рисуем обиду». – Игровая деятельность. Игры-упражнения: «Молчание», «Мусорное ведро», «Обзывалки». – Восприятие художественной литературы и фольклора. Чтение художественных произведений: О. Хухлаева «Сказка о лисёнке, который обиделся», «Мне плохо». – Музыкальная деятельность. Прослушивание релаксационной музыки перед сном. 	<ul style="list-style-type: none"> – Материалы для продуктивной деятельности: пластилин, карандаши, листы бумаги. СП с записью релаксационной музыки («Релакс», «Звуки природы»), Читательский уголок: О. Хухлаева «Сказка о лисёнке, который обиделся», «Мне плохо» 	<ul style="list-style-type: none"> – Практикум: «Играем в игры, способствующие развитию эмоционально волевой сферы». – Просмотр практических занятий, тренингов с детьми. – Памятка «Что и как мы говорим нашим детям». Консультация «Работа с эмоциями: как справляться с гневом».

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
	Ноябрь	Двигательная деятельность	<p>– Коммуникативная деятельность. Беседы на темы: «Расскажи ребятам о спортивном кружке», «Зачем делать зарядку?», «Спорт-здоровье!», «Такие разные движения».</p> <p>– Восприятие художественно литературы и фольклор. Чтение художественных произведений: С. Афонькин, «Щит и меч хоккеиста», «Зачем делать зарядку?», «Как стать сильным?» М. Кривич «Скакалка».</p> <p>– Познавательная-исследовательская деятельность. Просмотр м/ф о спорте «Метеор и другие», «Смешарики. Ежик и здоровье», «Смешарики. Футбол».</p> <p>– Познавательная-исследовательская деятельность. Разгадывание кроссворда о видах спорта.</p> <p>– Игровая деятельность. Подвижные игры: «Фигура спортивная, замри!», «Ловишки с мячом».</p> <p>– Двигательная деятельность. Спортивный праздник «Малые Олимпийские игры».</p>	<p>– «Центр здоровья» – дидактические игры: «Ключик к здоровью», «Спортивное лото», «Сложи все для похода», «Кто быстрее соберет команду спортсменов по видам спорта», «Назови правильно!».</p> <p>– Атрибуты для подвижной игры «Менялки», «Ловишки с мячом» игры «Реклама спортивных товаров».</p> <p>– Читательский уголок: С. Афонькин, «Щит и меч хоккеиста», «Зачем делать зарядку?».</p> <p>– Телевизор, м/ф о спорте «Метеор и другие», «Смешарики. Ежик и здоровье», «Смешарики. Футбол».</p> <p>– Уголок творчества: раскраски с изображениями подвижных и спортивных игр.</p> <p>– Электронная рамка с фотоотчетом «Мы – спортивные ребята».</p>	<p>– Участие в физкультурном досуге «Веселые эстафеты».</p> <p>– Составление картотеки «Движение – это жизнь» (подвижные игры наших родителей).</p> <p>– Фотоотчет «Мы – спортивные ребята» (с использованием электронной рамки)</p> <p>Памятка «Движение – это жизнь».</p>

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
		Медицинская активность	<ul style="list-style-type: none"> – Коммуникативная деятельность. Беседы на тему: «Что такое здоровье?», «Я уколов не боюсь», «Лекарственные травы». – Познавательная-исследовательская деятельность. Составление энциклопедии здоровья. – Восприятие художественной литературы и фольклора. Чтение художественной литературы: В. Агапов «Сосулька», В. Степанов «Советы «Зубного врача», С. Афонькин «Как победить простуду?» И. Стрельникова «Бесконечное путешествие». – Игровая деятельность. Игра «Я знаю 5(10) слов о здоровье», «Опасно-безопасно». – Игровая деятельность. Игры на интерактивной доске «Если друг попал в беду» («Если друг обморозил руку», «Если друг обжегся»), – Продуктивная деятельность. Составление гербария «Лечебные травы». 	<ul style="list-style-type: none"> – Интерактивная доска, игры «Если друг попал в беду» («Если друг обморозил руку», «Если друг обжегся»), – Читательский уголок: В. Агапов «Сосулька», В. Степанов «Советы «Зубного врача», С. Афонькин «Как победить простуду?», И. Стрельникова «Бесконечное путешествие». – Растения для гербария «Лечебные травы». – Материалы, картинки, вырезки из журналов для составления энциклопедии здоровья. 	<ul style="list-style-type: none"> – Выпуск листовок «Первая помощь при» – Памятка «Чтобы не болеть». – Информационный блок: «Профилактика простудных заболеваний», «Осторожно грипп».

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
II этап - ориентировочно-операционный	Декабрь	Режим дня	<ul style="list-style-type: none"> – Продуктивная деятельность. Изготовление пазлов «С утра до вечера». – Коммуникативная деятельность. Решение проблемных ситуаций: «Почему так важно первокласснику соблюдать режим дня?». – Игровая деятельность. Игра-драматизация по произведению Т. Шорыгина «Рассказ девочки Тани о ее режиме». – Коммуникативная деятельность. Рассказывание по мнемодорожкам «Режим питания». – Игровая деятельность. Режиссерская игра «Где поселится сон» (по мотивам мультфильма «Смешарики» серия «Распорядок дня»). – Продуктивная деятельность. Составление алгоритма «Подготовка ко сну». – Игровая деятельность. Сюжетно-ролевые игры: «Кафе Витаминка», «Книгоиздательство». 	<ul style="list-style-type: none"> – Атрибуты к сюжетно - ролевой игре «Кафе Витаминка». – «Книгоиздательство. Изготовление книжки «Загадки о режиме в картинках». – Игровые персонажи для режиссерской игры «Где поселится сон» (Лосяш, Крош, Копатыч, Нюша. Ежик). – Материалы для изготовления пазлов «С утра до вечера». – Мнемодорожки «Режим питания». Материалы для составления алгоритма «Подготовка ко сну». 	

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
		Закаливание	<ul style="list-style-type: none"> – Коммуникативная деятельность. Составление кроссворда «Друзья здоровья». – Продуктивная деятельность. Рисование памяток «Если хочешь быть здоров». – Игровая деятельность. Игра «Детский сад здоровья», «Мы здоровая семья – закаляемся всегда». – Восприятие художественной литературы и фольклора. Составление сказок и рассказов из личного опыта «О закаливании» – Музыкально-художественная деятельность. Театрально-музыкальная постановка «Ох и Ах» – Продуктивная деятельность. Изготовление схем-алгоритмов «Закаляем ручки-ножки получаем результат», «Как одеться осенью?» – Коммуникативная деятельность. Работа с экраном «Как я оздоравливаюсь?» 	<ul style="list-style-type: none"> – Материалы для изготовления схем-алгоритмов «Закаляем ручки-ножки получаем результат», «Как одеться осенью?» – Атрибуты к играм: «Детский сад здоровья», «Мы здоровая семья-закаляемся всегда». – Маски, костюмы для театрально музыкальной постановки «Ох и Ах». – Экран «Как я оздоравливаюсь». 	

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
	Январь	Рациональное питание	<ul style="list-style-type: none"> – Игровая деятельность. Сюжетно ролевые игры: «Супермаркет», «Отправляемся на пикник», «Кафе Витаминка», «Магазин здорового питания». – Коммуникативная деятельность. Агитбригада «Спор овощей» – Продуктивная деятельность. Изготовление алгоритмов: «Накрой на стол», «Приготовления сока, компота». – Музыкально-художественная деятельность. Театральное представление «Сказка о дружбе зубика и конфетки». 	<ul style="list-style-type: none"> – Атрибуты к сюжетно-ролевой игре «Супермаркет», «Магазин здорового питания». – Костюмы, атрибуты для агитбригады «Спор овощей». – Материалы для изготовления алгоритмов: «Накрой на стол». – Настольный театр «Сказка о дружбе зубика и конфетки». 	
		Культурно-гигиенические навыки	<ul style="list-style-type: none"> – Игровая деятельность. Сюжетно ролевые игры: «Прачечная», «Детский сад». – Игровая деятельность. Игра-драматизация «Девочка чумазая» (А. Барто). – Продуктивная деятельность. Изготовление алгоритма: «В помощь дежурному». – Коммуникативная деятельность. Поисковая ситуация. 	<ul style="list-style-type: none"> – Центр опытно-экспериментальной деятельности «Неболейка» – материалы для опытов «Почему надо мыть руки?», «Почему надо промывать больной нос?». – Материалы для изготовления альбомов «Мы научим малышей: умываться, закаляться, одеваться». 	

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
		Психо - эмоциональная регуляция	<ul style="list-style-type: none"> – Музыкально-художественная деятельность. Театральная инсценировка «Сердитый мальчик - весёлая девочка», «Встреча с другом» – Коммуникативная деятельность. Работа с панно «Управляем эмоциями», «Звезда удачи», «Такие мысли всегда помогут мне...», такие мысли мне мешают...». 	<ul style="list-style-type: none"> – Панно «Управляем эмоциями», «Звезда удачи», «Такие мысли всегда помогут мне...», такие мысли мне мешают...». – Костюмы и маски для театральных инсценировок «Сердитый мальчик весёлая девочка», «Встреча с другом». 	
	Февраль	Двигательная деятельность	<ul style="list-style-type: none"> – Коммуникативная деятельность. Решение проблемной ситуации «Жизнь без движений», «Придумай новую игру». – Игровая деятельность. Сюжетно-ролевые игры: «Магазин спорттоваров», «Тренировка». – Изготовление пазлов «Место движению в режиме дня». – Коммуникативная деятельность. Агитбригада «Мы – будущие спортсмены». – Игровая деятельность. Малоподвижные игры: «Я покажу, а вы найдете». 	<ul style="list-style-type: none"> – Костюмы и атрибуты для агитбригады «Мы - будущие спортсмены». – Материалы для изготовления пазлов. – Атрибуты к сюжетно - ролевым играм «Магазин спорттоваров», «Детский сад Утренняя зарядка», «Тренировка». – Игры для самостоятельной двигательной деятельности. – Атрибуты, спортивный инвентарь для малоподвижных игр. 	<ul style="list-style-type: none"> – Презентация «Спортивные праздники» – Выпуск газет «Мы – спортивная семья». – Участие в спортивном мероприятии «Мама, папа, я – спортивная семья!»

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
		Медицинская активность	<ul style="list-style-type: none"> – Продуктивная деятельность. Составление модели здоровья. – Коммуникативная деятельность. Досуг – викторина «Как быть здоровым?» – Игровая деятельность. Игровая ситуация «Кукла Катя заболела», «Вызов врача по телефону». – Игровая деятельность. Сюжетно-ролевые игры: «Поликлиника-аптека». <p>Коммуникативная деятельность. Ситуативный разговор «А если вдруг...»</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Атрибуты к сюжетно-ролевым играм «Поликлиника-аптека», «На приеме у стоматолога», «Скорая помощь». – Материалы для составления модели здоровья. – Материалы для проведения досуг-викторины «Как быть здоровым?» 	Помощь в изготовлении атрибутов к сюжетно ролевым играм.
III этап – деятельностный	Март	Режим дня	<ul style="list-style-type: none"> – Контроль за выполнением трудовых поручений в режиме детского сада. – Продуктивная деятельность. Проверка выполнения работы на интерактивном панно «Каждому делу свое время». 	<ul style="list-style-type: none"> – Интерактивное панно «Каждому делу свое время». – Интерактивное панно «Каждому делу свое время» – Панно «Составь свой режим». 	Составление фотоотчета «Наш режим дня».
		Закаливание	<ul style="list-style-type: none"> – Самообслуживание и элементы бытового труда. Контроль за выполнением закаливающих процедур. 	<ul style="list-style-type: none"> – Алгоритмы «Закаляем ручки-ножки получаем результат», «Как одеться осенью?», «Дорожка здоровья». – Пиктограммы «Точечный массаж», «Волшебный массажный мячик». 	Помощь в изготовлении атрибутов к сюжетно ролевым играм.

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
	Апрель	Рациональное питание	<ul style="list-style-type: none"> – Самообслуживание и элементы бытового труда. Контроль за правильным использованием столовых приборов (ложка, вилка, нож). – Самообслуживание и элементы бытового труда. Проверка умения есть аккуратно, бесшумно, сохраняя правильную осанку за столом, пользоваться салфеткой. – Проведение соревнования «Лучший стол дня/недели». 	<ul style="list-style-type: none"> – Алгоритмы: «Накрой на стол», «Приготовления сока, компота». – Алгоритм для изобразительной деятельности «Витамины в каше». 	
		Культурно-гигиенические навыки	<ul style="list-style-type: none"> – Самообслуживание и элементы бытового труда. Контроль за ежедневным выполнением гигиенических процедур (мытьё рук, полоскание рта, чистка зубов, причёсывание) самостоятельно. — Проведение группового конкурса «Мисс/Мистер Аккуратность». 	<ul style="list-style-type: none"> – Оценочные символы за выполнение правил поведения за столом. – Карточки-пиктограммы «Правила поведения за столом» – Оценочное панно «Ослепительная улыбка». – Оценочные символы (смайлики). 	<ul style="list-style-type: none"> – Составление фотоотчета «Умывайся правильно».

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

Этап	Сроки	Элемент ЗОЖ	Содержание деятельности педагога с детьми	Содержание среды	Содержание деятельности с родителями
		Психоэмоциональная регуляция	<ul style="list-style-type: none"> – Самообслуживание и элементы бытового труда. Проверка умения менять отношение к трудной ситуации. – Проверка умения повышать уверенность в себе. – Контроль за умением регулировать собственное поведение. 	<ul style="list-style-type: none"> – Алгоритм «Измени настроение». – Панно «Даже если..., в любом случае...», «Звезда удачи», «Управляем эмоциями», «Правила поведения в группе», Чудо-предметы: «Волшебный пластилин», «Порви меня», «Волшебные пузыри» и другие. 	
Май		Двигательная деятельность	<ul style="list-style-type: none"> – Самообслуживание и элементы бытового труда. Контроль за умением применять знания об укреплении связно-мышечного аппарата стопы и профилактики плоскостопия. – Двигательная деятельность. Проверка умения самостоятельно организовывать подвижные игры. 	<ul style="list-style-type: none"> – Пиктограммы «Учимся метать прямо в цель», «Учимся прыгать далеко и высоко», «Комплекс упражнений с флажками», «Школа мяча», «Волшебная скакалка». – Алгоритмы «Выполни сам». 	Фоторепортаж «Подвижные и спортивные игры в нашей семье»
		Медицинская активность	<ul style="list-style-type: none"> – Самообслуживание и элементы бытового труда. Проверка умения оказать первую медицинскую помощь. 	Трафареты для рисования «Тело человека»	

Приложение В

Результаты исследования на констатирующем этапе

Таблица В.1 – Протокол результатов контрольного этапа контрольной работы

Имя Ф. ребенка	1	2	3	4	5	6	7	Количество баллов	Уровень
1. Алла А.	2	3	2	2	2	2	2	13	Средний
2. Ася Л.	2	2	3	3	2	2	2	14	Средний
3. Арчи Т.	2	2	2	2	2	2	2	12	Средний
4. Влад Е.	2	2	1	2	1	1	1	9	Низкий
5. Ваня Ч.	3	3	3	3	2	3	3	18	Высокий
6. Герман О.	2	3	2	2	2	2	2	13	Средний
7. Гуля Ш.	1	2	2	2	2	2	1	11	Средний
8. Ева К.	2	2	2	2	3	2	2	13	Средний
9. Жанна Ц.	3	3	2	3	3	3	3	17	Высокий
10. Костя Т.	2	2	2	2	2	2	2	12	Средний
11. Митя К.	2	2	2	2	2	2	2	12	Средний
12. Мира С.	2	2	1	2	2	1	2	11	Средний
13. Нонна Ю.	2	2	2	2	2	2	2	12	Средний
14. Оля У.	1	2	2	1	1	1	1	8	Низкий
15. Петр Я.	2	2	2	2	2	2	2	12	Средний
16. Рима З.	2	2	2	2	2	2	2	12	Средний
17. Света Н.	3	3	3	3	3	3	3	18	Высокий
18. Тоня Ж.	2	2	2	2	2	2	2	12	Средний

Низкий уровень – 7-12 баллов.

Средний уровень – 13-18 баллов.

Высокий уровень – 19-21 баллов.