

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

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная 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 **ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ
НАЧАЛЬНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ**

Студент

К.А. Болтунова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

к.п.н., доцент Г.М. Ключкова

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Аннотация

В данной выпускной квалификационной работе (бакалавриат) рассматривается актуальная проблема формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни в дошкольной образовательной организации.

Целью исследования является выявление, теоретическое обоснование и экспериментальная работа по проверке влияния педагогических условий на формирование у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни в ДОО.

Данное исследование направлено на решение задач: на основе анализа проблемы формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни, раскрыть степень ее разработанности на современном этапе, определить основные понятия по данной проблеме: «здоровый образ жизни», «ЗОЖ детей 5-6 лет»; выявить уровень сформированных у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни; разработать и реализовать педагогические условия формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни в ДОО; экспериментально проверить влияние педагогических условий на формирование у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.

В работе также определена новизна исследования, представлена практическая значимость.

Текст бакалаврской работы изложен на странице. Общий объем работы с приложениями – 77 страниц. Текст работы иллюстрируют 11 рисунков и 8 таблиц.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретический аспект проблемы формирования начальных представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.....	9
1.1 Теоретический анализ проблемы формирования начальных представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников в психолого-педагогических исследованиях.....	9
1.2 Педагогические условия формирования начальных представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.....	17
Глава 2 Экспериментальное исследование по формированию у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни	25
2.1 Выявление у детей 5-6 лет сформированный уровень начальных представлений о здоровом образе жизни.....	25
2.2 Реализация педагогических условий формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.....	50
2.3 Выявление динамики в сформированном уровне начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни	63
Заключение.....	72
Список используемой литературы.....	74
Приложение А Список детей, участвующих в исследовании.....	77

Введение

В соответствии с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации правительством были определены стратегические ориентиры долгосрочного социально-экономического развития, где одним из этапов в социальной и экономической политике страны выделялось развитие человеческого потенциала: распространение стандартов здорового образа жизни (сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни).

Проблема формирования здорового образа жизни рассматривалась не только медиками и физиологами (В.Н. Дубровским, Ю.П. Лисицыным, Б.Н. Чумаковым), но и психологами, экологами, педагогами (В.Г. Алямовской, Г.К. Зайцевым, Ю.Ф. Змановским, М.Л. Лазаревым, О.С. Шнейдером, О.В. Морозовой, Т.В. Поштаревой, Л.Г. Татарниковой, О.Ю. Толстовой).

Чем раньше начинается данная работа, тем более успешными являются её результаты, поэтому формирование здорового образа жизни необходимо начинать ещё в дошкольном возрасте. В образовательном процессе детей дошкольного возраста образовательная область «Физическое развитие» занимает важное место, так как духовная жизнь малыша, его представление о мире и собственном месте в нем, крепость обретенных познаний почти во всём пересекаются со здоровым образом жизни.

Формирования у детей исходных представлений о здоровом образе жизни и их развитие, одна из главных задач, стоящая перед дошкольной образовательной организацией. Однако их решение затруднено из-за не разработанности системы педагогических действий, средств и критериев, способных его обеспечить.

Хорошо организованная образовательная работа в дошкольной образовательной организации (далее ДОО) не менее важна, потому, что

также направлена на развитие здорового образа жизни и сохранение здоровья ребенка.

Многие отечественные педагоги и психологи, такие как В.Г. Игнатович, И.И. Капалыгина, И.В. Кривошеина, В.Г. Кудрявцев, Я.Л. Мархоцкий, И.М. Новикова, Н.В. Самусева, М.В. Чечета, Е.В. Фролова отмечают, что дошкольный возраст является наиболее удачным временем для развития положительного отношения к здоровому образу жизни.

Таким образом, **актуальность исследования** обусловлена:

- тенденцией ухудшающегося состояния здоровья детей в последние два десятилетия, вызванных социально-экономическими изменениями в российском обществе;
- социальным заказом на формирование положительного отношения к здоровью подрастающего поколения страны.

Анализ научных исследований и педагогической практики позволил выделить **противоречие между:** необходимостью формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни и недостаточной разработанностью и обоснованностью педагогических условий для обеспечения этого процесса.

Выявленные противоречия позволили обозначить **проблему исследования:** каковы потенциальные возможности педагогических условий в формировании у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни?

Практическая и социальная значимость выделенной проблемы, в сочетании с её недостаточной разработанностью, побудило нас выбрать **тему исследования:** «Педагогические условия формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни в дошкольной образовательной организации».

Цель исследования: выявить, теоретически обосновать и путем экспериментальной работы проверить эффективность педагогических

условий формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.

Объект исследования: формирование у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.

Предмет исследования: педагогические условия формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.

Гипотеза исследования: формирование у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе будет эффективным при следующих педагогических условиях:

- разработка парциальной программы;
- реализация программы в процессе непрерывной образовательной деятельности, совместной деятельности педагога с детьми в режимные моменты, в совместной с родителями досуговой деятельности;
- обогащение развивающей предметно-пространственной среды группы тематическими материалами и пособиями по формированию у детей 5-6 лет начальных представлений о компонентах здорового образа жизни.

Задачи исследования:

1. На основе анализа проблемы формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни раскрыть степень ее разработанности на современном этапе, определить основные понятия по данной проблеме: «здоровый образ жизни», «начальные представления о здоровом образе жизни».

2. Выявить уровень сформированных у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.

3. Определить и реализовать педагогические условия формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.

4. Экспериментально проверить эффективность педагогических условий формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.

Теоретико-методологические основы исследования:

- концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России (А.Я. Данилюк, А.М. Кондаков, В.А. Тишков);
- теории, обосновывающие роль образа жизни на здоровье человека (Л.И. Анцыферова, А.К. Зиньковский, Л.Ф. Тихомирова);
- исследования, рассматривавшие процесс формирования здорового образа жизни (Н.М. Амосов, Н.Г. Веселов, Ю.П. Лисицин, В.П. Петленко);
- работы исследователей Л.В. Абдульмановой, Ю.Ф. Змановского по проблеме формирования здорового образа жизни дошкольника;
- работы исследователей по формированию у детей представлений о здоровом образе жизни (Е.Б. Бреева, В.М. Нилов, Ю.П. Лисицын, А.А. Ошкина, С.М. Степанова).

Методы исследования:

- теоретические: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;
- эмпирические: психолого-педагогический эксперимент, состоящий из контрольного, формирующего и констатирующего этапов;
- методы обработки полученных результатов: качественный и количественный анализы результатов исследования.

Экспериментальная база исследования: СП «Детский сад № 42» ГБОУ ООШ № 18 г. Сызрань.

Новизна исследования: уточнено и конкретизировано понятие «начальные представления о здоровом образе жизни детей 5-6 лет», определена специфика и содержание процесса формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни в дошкольной образовательной организации.

Теоретическая значимость исследования связана с теоретическим обоснованием педагогических условий, обеспечивающих эффективность формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанная в соответствии с возрастными особенностями детей 5-6 лет парциальная программа «Ключик к здоровью» может быть использована в работе воспитателей и специалистов дошкольных образовательных организаций в процессе формирования у детей представлений о здоровом образе жизни.

В исследовании принимали участие 34 ребенка 5-6 лет.

Структура бакалаврской работы: Работа состоит из введения, теоретической и практической главы, заключения, списка используемой литературы (31 источника), 1 приложения и 8 таблиц.

Глава 1 Теоретический аспект проблемы формирования начальных представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

1.1 Теоретический анализ проблемы формирования начальных представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников в психолого-педагогических исследованиях

«Проблема по укреплению здоровья и формированию интереса к здоровому образу жизни является актуальной и важной для социума. Здоровье подрастающего поколения свидетельствует, в первую очередь, о здоровье нации» [2].

В дошкольном возрасте закладывается, как фундамент, физическое и психическое здоровье. Семь лет – это время интенсивного развития ребенка (его органов, их функционирования, а также становление основных черт характера). Именно в этом возрасте, на наш взгляд, дети могут осознать важность и необходимость в знаниях о здоровом образе жизни, занятий спортом или физической культурой.

Теоретический анализ исследований позволил констатировать, что существует множество различных определений понятия «здоровье». Каждый исследователь трактует его в соответствии со своими знаниями и убеждениями. Так, большая советская энциклопедия, понятие «здоровье» увязывается с окружающей средой: «естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений» [22].

По мнению многих ученых, «здоровый образ жизни – это процесс сохранения и развития физической, биологической и психической деятельности, хорошей трудовой и социальной активности, при большой продолжительности жизни» [23].

У Н.М. Амосова «под здоровьем организма понимается число максимальной продуктивности органов, при сохранении высококачественных пределов их функциональности» [1].

«В.П. Казначеев под понятие «здоровье» связывает с процессом сохранения и развития биологических, физиологических и психологических функций, которая приемлема трудоспособности, социальной активности при большей длительности жизни» [20].

«Н.И. Брехман определяет здоровье, как талант человека сохранять надлежащую возрасту стойкость в критериях неожиданных изменений количественных и высококачественных черт троичного потока сенсорных, вербальных и структурных данных, а В.Т. Лободина – как бесконфликтную, безопасную, радостную производительность организма на биологическом, психологическом, социальном и духовном уровнях людской природы» [6].

ВОЗ определяет это понятие так: «здоровье – это состояние телесного, духовного и общественного благополучия, высочайшей трудоспособности и социальной активности человека» [27].

Анализируя понятие «психическое здоровье» можно выделить несколько его определений: «как отсутствие психических расстройств; как источник сил человека, как состояние равновесия меж человеком и окружающим миром, гармонии между ним и обществом» [36]. Иначе говоря, через данное понятие исследователи выражают способность организма приспособиться к внешней среде.

Ученые констатируют, что дилемма самочувствия человека неотрывно связана с тем, как человек относится к здоровому образу жизни, что он ставит «во главу угла» – биологические или духовные ценности.

Здоровье является одним из условий работоспособности и гармонического развития организма человека вообще, и ребенка – в частности. Результаты воспитания, обучения детей и подростков напрямую связаны со здоровьем.

«Многие философы (Дж. Локк, А. Смит, К. Гельвеций, М.В. Ломоносов, К. Маркс), психологи (Л.С. Выготский, В.М. Бехтерев), ученые-медики (Н.М. Амосов, В.П. Казначеев, Ю.П. Лисицын, М.М. Буянов), педагоги (Л.Г. Татарникова, В.В. Колбанов, В.К. Зайцев, С.В. Попов) старались решить дилемму здоровья, разрешить проблему формирования здорового образа жизни детей. Они представили миру множество работ о сохранении здоровья, продления актуальной жизненной возможности и долголетия» [28].

«Так в трактате «Мысли о воспитании», величайшего британского философа Д. Локк, есть такие слова: Здоровый дух в здоровом теле – вот короткое, но полное описание счастливого состояния в данном мире. Кто обладает и тем, и иным, тому остается желать немногого, а кто лишен, однако одного, тому в малой степени может компенсировать, чтоб то ни было другое. Счастье либо несчастье человека в главном является делом его собственных рук. Тот, у кого тело больное и ослабленное, никогда не будет в состоянии идти вперед по данному пути» [23, с.54].

«В своей работе, французский философ К. Гельвеций говорил, что задача этого рода воспитания состоит в том, чтоб сделать человека более сильным, более крепким, более здоровым, что сделает их счастливыми и даст возможность принести им больше пользы государству... сам человек должен мыслить, заботиться о собственном здоровье, бытии, благосостоянии и стремиться его укреплять» [12].

М.В. Ломоносов, еще в 18 веке писал о важности сохранения и размножения народов Россия, о влиянии наследственности на здоровье поколения Российских людей. В исследованиях ученый «раскрыл влияние среды, окружения на психическое, половое развитие совсем молодых, несовершеннолетних и взрослых людей, на возникновение крепкой, счастливой семьи... Где нет любви, не нужно и детей» [21]. «М.В. Ломоносов обратился к экспериментальному изучению вопросов человека с позиции психиатрии, физиологии, педагогики в их комплексности. Непосредственно,

данный подход, в согласии с его убеждением, позволял добывать непристрастные информационные материалы о человеке, которые важно знать педагогам» [29].

«Ученые С.П. Боткин, П.Ф. Лесгафт заложили базы современной валеологии. С.С. Боткин рассматривал здоровое, самочувствие гражданина, как функцию приспособления и эволюции, обязанность воспроизводства, продолжения рода и снабжение здоровья потомству. Дефицитность этих обязанностей он считал патологией» [31].

В.М. Бехтерев свои работы посвятил оздоровлению общественного строя, охране здоровья живущих граждан, улучшению их благосостояния, связывая процесс формирования личности и общества, в целом, с ростом численности цивилизации» [6]. «Проблема физического и психического здоровья человека изучались Бехтеревым в контексте осуществляемой им антиалкогольной компании. Он интенсивно боролся против алкоголизма» [12].

Особое место в своих работах он отводил сохранению и укреплению детского здоровья. Примером тому служит одна из его работ «Охрана детского здоровья». В работе решалась проблема здоровья детей решалась посредством разработки и реализации комплексной программы, включающей систему гигиенических, медико-биологических, общественных и психических процедур и правил.

Не обошла стороной эта проблема и педагогов. Так В.А. Сухомлинский писал «Забота о здоровье ребенка – это комплекс санитарно-гигиенических норм и правил, условий к режиму, питанию, труду и отдыху. Прежде всего, это, забота, во всей полноте, о физических и духовных силах ребенка» [2]. Глобальная Организация Здравоохранения в своем Уставе дает следующее определение понятию здоровье: «...состояние полного, физического, духовного и общественного благополучия, но не лишь отсутствие заболеваний и физических изъяв» [1].

По мнению С.В. Попова «...безусловное здоровье является абстракцией, особенно для тех людей, которые имеют какие-либо (прирожденные, либо приобретенные) физические недостатки, даже на стадии выздоровления». Поэтому в 1968 году Глобальная Организация Здравоохранения другую формулировку понятию «здоровье – свойство человека создавать свои биосоциальные функции в меняющейся среде, с перегрузками и без утрат, в случаи отсутствия заболеваний и дефектов. Здоровье бывает физическим, психологическим и моральным» [10].

«Г.Л. Билич, Л.В. Назарова, опираясь на определение, сделанное Глобальной Организацией Здравоохранения, посчитали необходимым его дополнить. Здоровье – это состояние полного, физического, духовного и общественного благополучия и способность адаптироваться к постоянно меняющимся средствами наружной и окружающей среды и естественному процессу сохранения, также отсутствие заболеваний и физических дефектов» [9].

«В Большой медицинской энциклопедии здоровье трактуется как состояние человеческого организма, когда функции всех его органов и систем уравновешены с наружной средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения. Одновременно в протяжении собственного развития меняет формы сотрудничества с критериями окружающей среды, при всём этом изменяется не столько среда, сколько сам организм» [23].

В.П. Казначеев интерпретирует здоровье как «процесс (динамическое состояние) сохранения и развития биологических, физиологических и психологических функций более подходящей трудоспособности, социальной динамичности при наибольшей продолжительности жизни» [20].

Можно сказать, что со здоровьем исследователи связывают такое его свойство, как приспособление организма к определенным условиям среды обитания и как результат – состояние здоровья человека.

Ученые в своих работах выделяют несколько видов здоровья:

- соматическое здоровье (текущее состояние органов и систем организма человека);
- физическое здоровье (уровень роста и развития органов и систем организма);
- психическое здоровье.

«Психическое здоровое – набор комплексов черт мотивационной и надобностей – информативной сферы жизнедеятельности, опору, которого описывает система ценностей, установок и поводов поведения индивидуума в круге общения. Моральным самочувствием опосредованная духовность гражданина, в связи с тем, что оно соединено с человеческими истинами добра, любви и красоты» [33].

По мнению исследователей, признаками здоровья являются «...специфичная (иммунная) и неспецифическая стойкость к действию повреждающих причин»; «характеристики роста и развития»; «функциональное состояние и запасные достижимости организма» [32].

«С.В. Попов считал, что образ жизни почти во всём зависит от мотивов работы определенного человека, от особенностей его психики, состояния здоровья и многофункциональных возможностей организма... Этим и объясняется многообразие вариантов образа жизни людей. Образ жизни человека включает три категории: уровень жизни, состояние жизни и образ жизни» [20].

«По мнению Г.К. Зайцева, уровень жизни – это, лишь денежно-материальная его сторона, которая показывает степень восполнения вещественных, нравственных и образовательных запросов гражданина. Образ жизни отвечает за особенности поведения человека» [10].

Таким образом, опираясь на теоретические изыскания исследователей, можно констатировать, что здоровье человека неотделимо от его образа жизни, от устоев и правил общества, в котором он живет, от привычек, которыми он обзавелся. Наиболее полная характеристика связи здоровья и образа жизни определена в понятии «здоровый образ жизни», положенная в

основу валеологии. Валеология (от одного из значений лат. valeo – «быть здоровым») – буквально «наука о здоровье» – направление науки, задачей которого является комплексное изучение индивидуального здоровья человека (социально-экономического, медицинских, экологических и др. его аспектов) [5].

«Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом» [7].

По мнению Б.Н. Чумакова «здоровый образ жизни характеризует динамичную работу людей, направленную, прежде всего, на сохранение и улучшение здоровья. При всём этом должно учитываться то, что стиль жизни человека и семьи не определяется сам по себе, а зависит от событий, а формируется в течение жизни упорядоченно и постоянно» [15].

«Формирование здорового образа жизни является основным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья жителей через развитие стиля и образа жизни, его оздоровление с внедрением гигиенических познаний в борьбе с пагубными пристрастиями, преодоление неблагоприятных сторон, относящихся с актуально жизненными ситуациями» [19].

«Образ жизни – биосоциальная категория, которая интегрирует предложение об определенном типе жизнедеятельности человека и облагающийся его трудовой работой, бытом, формой восхищения вещественных и духовных потребностей, правилами личного и общественного поведения в единстве с правилами жизни. По-другому говоря, стиль жизни – это «лицо» индивидуума, которое отражает сразу и уровень общественного улучшения, и его личную реализацию» [10].

Воспитание людей с активной жизненной позицией, людей, способных относиться серьезно к собственному здоровью, по мнению ученых, надо начинать с самого раннего возраста, потому, что «здоровье – самая великая ценность, которая подарила человеку природа».

Современная жизнь не способствует получению положительных эмоций, что сказывается на здоровье детей. Неправильное, неразумное питание приводит к увеличению числа детей с излишним весом и всеми вытекающими последствиями.

В некоторых семьях, где родители, все свое время посвящают работе, забывают о своем здоровье и здоровье своих малолетних детей. А те родители, которых заботит данная проблема, не обладают достаточными знаниями, опытом для достижения поставленных целей (оздоровления себя и своих детей). И здесь свою роль должна сыграть образовательная организация, которая позволит воплотить в жизнь лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия, осуществит информационно-просветительскую и педагогическую деятельность с детьми и их родителями» [29].

Таким образом, под здоровым образом жизни мы понимаем «совокупность сознательно сформированных привычек человека, направленных на поддержание и укрепление здоровья и творческого долголетия. ЗОЖ неотделимо от таких понятий, как: соблюдение режима; рациональное питание; закаливание; личная гигиена; положительные эмоции» [15].

Значение понятия «начальный (ое)» ученые истолковывают, как относящееся к основам, самый простой.

В исследованиях В. Богословского мы нашли следующее определение понятию «представлять – мысленно видеть, мысленно слышать что-то, отражать наглядно, а не просто знать [8, с. 132]. Если мы говорим, что мы представляем что-то, это значит, что мы понимаем, осознаем и отражаем наглядно это.

Поэтому под начальными представлениями детей 5-6 лет о ЗОЖ мы будем понимать знание детей о здоровье и здоровом образе жизни, владение ими основными понятиями и навыками ЗОЖ, а также потребность применения этих знаний в жизни.

1.2 Педагогические условия формирования начальных представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

«Любое педагогическое воздействие должно основываться на соблюдении определенных, предварительно спланированных условий» [2]. Исследователи считают, что «педагогические условия – это совокупность целенаправленно взаимосвязанных и взаимообусловленных возможностей образовательной и материально-пространственной среды (мер воздействия), которые направлены на развитие личностного аспекта педагогической системы (то есть, связаны с преобразованием конкретных характеристик личности)» [11].

По мнению большинства, ученых, одним из педагогических условий, способствующих формированию у детей 5-6 лет начальных представлений, является среда дошкольной образовательной организации, в которой обитает ребенок. Эта среда должна быть гигиенически организованна.

Содержание работы дошкольной образовательной организации должно опираться на разработанную, самим автором или другими авторами, парциальную программу. «Парциальная программа – это часть дошкольного образования, неотъемлемая составляющая становления личности. Эти программы являются дополнением к основной программе развития детей в детском саду. Что же это такое и какую цель преследует? Парциальные программы в ДОО – это занятия и методики, направленные на развитие мелкой моторики, чистой речи, формирование понимания языка и языковых форм, развитие ассоциативного мышления» [4]. Парциальные программы могут быть направлены не только на физическое развитие ребенка (В.Н. Зимонина «Расту здоровым»), но и на его познавательное или речевое развитие.

По мнению В.Г. Алямовской «... основными условиями воспитания потребности в здоровом образе жизни у детей являются:

- воспитание у детей дошкольного возраста стойких культурно-гигиенических навыков;
- развитие представлений о строении своего тела и назначении органов;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование представлений о том, что полезно и вредно для организма;
- формирование элементарных представлений об окружающей среде;
- формирование привычки ежедневных физкультурных упражнений» [3, с. 42]:.

По мнению А.А. Ошкиной, «эффективность формирования начальных представлений у детей дошкольного возраста, связаны с расширением и обогащением предметно-пространственной среды элементами ЗОЖ, с организацией видов деятельности, которые насыщены информацией о ЗОЖ (игры, занятия, упражнения, общение), созданием единого воспитательного пространства образовательной организации и семьи» [35].

«Микросреда дошкольной организации обязана отвечать не только лишь санитарно-гигиеническим нужным условиям, она должна нести ответ, которые требуются условиям гигиены неуклюжей системы ребенка, его психической безопасности, гигиены общественных взаимоотношений малышей. Принципиально, не только то, что дети по режиму ложатся спать, но и то, как они это делают, каким способом формируется глубочайший, здоровый сон» [36].

Создавая развивающую предметно-пространственную среду для формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о ЗОЖ, нужно ориентироваться на особенности развития их личности (каждого в отдельности и всех вместе). Важно не только наполнение развивающей предметно-пространственной среды обучающими, спортивно-игровыми

материалами, способствующими формированию у детей интереса к ЗОЖ, но и создание благоприятной атмосферы в группе и ДОО.

Среду необходимо ориентировать на стимулирование ребенка к активному поведению, к интересу в движении, к побуждению к подвижной игре. Поскольку дети, этой возрастной группы, обладают наглядно-образным мышлением, необходимо Центры, Уголки, посвященные ЗОЖ, оборудовать таким образом, чтобы они содержали не только детскую литературу, но и фото детей, в моменты непосредственной образовательной деятельности (далее НОД) и бесед. Хорошо, если символика, атрибуты, терминология, ритуалы и обычаи, связанные со здоровым образом жизни, были бы неотъемлемой частью учебно-воспитательной среды.

Еще одно условие воспитания у детей потребности в здоровом образе жизни – «наличие в ДОО специальной программы, которая должна быть нацелена на приобретение детьми необходимых навыков и привычек ухода за собой, своим телом, аккуратное отношение к окружающим людям, дело в том, что многие потребности связаны с привычками» [20].

Поскольку состояние здоровья — это результат, который может быть получен от взаимодействия как внешних, так и внутренних факторов, то это должно быть отражено в содержании работы с детьми (в Программе).

При этом выделяется несколько компонентов здоровья:

- соматическое здоровье (текущее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития);
- физическое здоровье (уровень роста и развития органов и систем организма);
- психическое здоровье (состояние психической сферы, основу которой составляет состояние общего душевного комфорта);
- нравственное здоровье (представления о ЗОЖ у детей данного возраста).

Поэтому Программа может быть представлена различными разделами и темами, среди которых может быть раздел «Здоровье ребёнка», «Ребенок и улица», «Ребенок и дом», «Ребёнок и другие люди», «Ребёнок и природа».

Так, например, раздел «Здоровье ребёнка» может содержать такие темы, как: «Сердце человека», «Органы дыхания», «Микробы и вирусы», «Части тела человека», «Личная гигиена», «Витамины для здоровья» и другие. Задачи, которых, могут быть связаны с расширением представлений детей о человеке вообще и признаках его здоровья; с уточнением представлений о частях тела человека, со знакомством с человеческим сердцем, его значением для организма; роли вен и артерий; понятием «органы чувств» и многое другое. Однако, основной задачей в данной программе, все-таки, остается воспитание желания заботиться о себе и о своем здоровье, вести здоровый образ жизни.

Методами работы с детьми по формированию у них начальных представлений о ЗОЖ является НОД, досуг, режимные моменты, спортивные соревнования и праздники, игры.

«Формирование у детей потребности в здоровом образе жизни является овладение системой понятий о своем организме, здоровье и здоровом образе жизни. Потребность в здоровье и здоровом образе жизни у ребенка формируется также на основе представлений о самом себе, своих физических и личностных возможностях, о том, что для здоровья вредно, а что полезно. Например, вредно не чистить зубы, не стричь ногти, не заниматься гимнастикой и так далее. Эти знания дети усваивают на занятиях» [18].

Важно, чтобы оздоровительно-педагогическая непрерывная образовательная деятельность была системной и комплексной, чтобы она была связана с положительными эмоциями у детей. Хорошо, когда НОД сопровождается дидактическими играми и упражнениями.

Важно, чтобы оздоровительная педагогическая непрерывная образовательная деятельность осуществлялась систематически и комплексно, чтобы она содержала не только дидактические игры и двигательные

упражнения, была бы эмоционально насыщенной, способствовала положительным эмоциональным реакциям детей.

«Кроме того, содержание подобного рода НОД должно находить отражение во всех режимных моментах ДОО (НОД, образовательной деятельности в режимных моментах, занятия физической культурой, в мероприятиях общего масштаба для всего детского сада)» [11].

Привычка к здоровому образу жизни – это «главная, основная, жизненно принципиальная привычка; она копит в себе достижения использование находящихся средств физического воспитания детей дошкольного возраста с целью результата оздоровительных, образовательных и воспитательных задач» [26].

«Одной из форм работы с детьми, по формированию у них представлений о здоровом образе жизни, являются физкультурные занятия в дошкольном образовательном учреждении. Данная форма работы является главной для формирования согласно правилам двигательных умений и способностей, появляются подходящие условия для усвоения совместных положений и закономерностей при выполнении физических упражнений, содействует развитию разносторонних навыков детей» [36].

«Групповой метод реализации физических упражнений удачно решает задачи закрепления и совершенствования движений. Здоровый образ жизни формируется всеми сторонами и выявлениями общества, относящийся с личносно – мотивационным исполнением индивидуумом собственных социальных, психических и физиологических возможностей и способностей. От того, как успешно удастся сформировать и закрепить в сознании принципы и способности здорового образа жизни в молодом возрасте, зависит в предстоящей вся деятельность, которая препятствует раскрытию возможности личности» [7].

«Специально организованные физкультурные занятия со всей группой предоставляют прохождение и освоение программного материала в некой

последовательности и позволяет, по мере нуждаемости, повторять и закреплять двигательные действия» [22].

«Обучение проводится постоянно. Занятия строятся по определенному плану и поэтому разрешают дозировать физиологическую нагрузку, понемногу и осторожно увеличивая ее, что содействует, расту выносливости организма. Подготовка организма к достижению сложных движений позволяет предупредить травматизм при их выполнении» [4].

Со знакомыми физическими упражнениями дети справляются без прямого наблюдения педагога, что формирует у них самостоятельность в использовании изучивших движений, самоконтроль и самооценку.

Посредством физкультурно-оздоровительной работы, мы можем развить у детей физические, психические и нравственные качества, воспитать самостоятельность, творчество.

Обучение правильному умыванию лица и рук, уходу за ртом, использованию в повседневной жизни носового платка и основам правильного поведения во время чихания и кашля, это задачи культурно-гигиенической работой с детьми.

Досуговая работа позволяет закрепить и систематизировать детям полученные знания. Ориентировать содержание досуга можно как на обучение, так и безопасное поведение в природе.

Особо остановимся на тех приемах и методах, способных обеспечивать познавательную деятельность детей в данном направлении:

- проблемные ситуации («Почему нельзя лизать сосульки?»);
- игры;
- беседа, наблюдение и прочее;
- вопросы, которые могут стимулировать самоконтроль и самооценку у ребенка «Почему ты не прыгал в снег?».

Проблемные ситуации, создаваемые воспитателями (педагогами) во время игры, способны заставить ребенка более активно принимать решения, соответствующие ЗОЖ. Формирование и закрепление у детей

полученных знаний, норм и правил здорового образа жизни можно осуществлять в режимные моменты.

Важными средствами формирования у детей начальных представлений о здоровом образе жизни являются: дидактические игры и сюжетно-ролевые, например, «Врач», «Больной», «Аптечка». Важно использовать в данном процессе подвижные игры (спортивные, подвижные), прогулки на свежем воздухе, солнечно-воздушные ванны, водные процедуры, аромо и фитотерапию и многое другое.

Формирование у детей начальных представлений о ЗОЖ неотрывно связано с формированием у них физической и валеологической культуры, когда оздоровительная деятельность с детьми осуществляется не только в ДОО, но и в процессе совместной деятельности детей и родителей (Н.А. Федосова, Т.В. Белова, В.А. Солнцева). Еще Л.С. Выготский указывал на то, что огромное значение для ребенка имеет «зона ближайшего развития», то есть те знания, умения и навыки, которые формируются у него в процессе взаимодействия с взрослыми (родителями, педагогами).

Чтобы привлечь родителей к процессу формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни можно использовать такие методы, как: анкетирование, беседа, консультация, семинар, родительское собрание, совместно проведенные праздники.

Часто у дошкольников отсутствует заинтересованность на занятиях оздоровительного характера. Как считает Г.К. Зайцева, это связано с тем, что «во-первых, рекомендации по здоровому образу жизни распространяются детям чаще всего в наставительной категорической форме и не вызывают у них положительных чувственных реакций», а «во – вторых, сами взрослые изредка следуют обозначенных правил в повседневной жизни, и дети отлично это видят» [32].

По словам Б.Н. Чумакова, «купить здоровье нельзя, его можно лишь заработать, не покладая рук, своими усилиями» [29].

«Важно понимать, что воспитание у детей этой потребности – задача государственной важности, а оздоровительная деятельность дошкольной образовательной организации (ДОО) – это долгосрочная инвестиция государства в семью, которая вернется государству в виде здоровых и полноценных граждан» [31].

«Таким образом, важнейшей условием формирования у ребенка позиции созидателя по отношению к своему здоровью является наличие у него потребности в здоровом образе жизни, которая формируется при соблюдении ряда специфических условий, обозначенных в специально обучаемой программе ДОО» [5].

В нашем исследовании, педагогические условия мы будем связывать с:

- разработкой парциальной программы;
- реализацией программы в процессе непрерывной образовательной деятельности, совместной деятельности педагога с детьми в режимные моменты, в совместной с родителями досуговой деятельности;
- обогащением развивающей предметно-пространственной среды группы тематическими материалами и пособиями по формированию у детей 5-6 лет начальных представлений о компонентах здорового образа жизни.

Глава 2 Экспериментальное исследование по формированию у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни

2.1 Выявление у детей 5-6 лет сформированный уровень начальных представлений о здоровом образе жизни

Цель констатирующего эксперимента – выявить сформированный уровня начальных представлений о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет

Задачи:

- подобрать диагностические методики для выявления уровня сформированности начальных представлений о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет;
- выявить сформированный уровень начальных представлений о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет;
- определить наличие интереса у родителей к осуществлению ЗОЖ.

Базой исследования являлось: СП «Детский сад № 42», город Сызрань.

В исследовании участвовали воспитанники старшей группы (5-6 лет) в количестве 17 человек ЭГ и КГ, а также их родители.

Опираясь на показатели и критерии оценки представлений о здоровом образе жизни дошкольников В.Т. Кудрявцевой, А.Ю. Булатовой, И.М. Новиковой, мы разработали диагностическую карту экспериментального исследования, которая представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта экспериментального исследования

Показатели начальных представлений детей о ЗОЖ	Диагностическая методика
Работа с детьми	
– начальные представления о здоровье	Диагностическая методика 1. Беседа по вопросам (модифицированная методика автора В.Т. Кудрявцевой)

Продолжение таблицы 1

Показатели начальных представлений детей о ЗОЖ	Диагностическая методика
– начальные представления об основных понятиях ЗОЖ и компонентах ЗОЖ (питание, закаливание, гигиена и др.)	Диагностическая методика 2. Беседа с детьми (модифицированная методика автора А.Ю. Булатовой)
– наличие представлений о культурно-гигиенических навыках как компоненте ЗОЖ	Диагностическая методика 3. «Назови лишний предмет» (автор: Е.А. Кудрявцева)
– наличие представлений о полезном питании как компоненте ЗОЖ	Диагностическая методика 4. «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова)
Работа с родителями	
– наличие интереса у родителей к осуществлению ЗОЖ	Диагностическая методика 5. Анкета для родителей (авторская)

Для того чтобы диагностировать уровень сформированных начальных представлений о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет были использованы: индивидуальные беседы с детьми; наблюдение за игровой деятельностью детей, их общением.

Диагностическая методика 1. «Беседа» (автор: В.Т. Кудрявцева).

Цель: выявить начальные представления детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни.

Содержание. Воспитатель задает детям вопросы и их ответы фиксирует в протоколе. За каждый правильный ответ 1 балл.

Вопросы для беседы:

- «что значит «здоровый человек»?
- что нужно делать, чтобы оставаться здоровым?
- что такое здоровый образ жизни?
- делаешь ли ты утреннюю зарядку с родителями?
- почему физкультура помогает вести здоровый образ жизни?
- дети, кто посещаете спортивные секции?» [22].

Критерии оценивания.

Низкий уровень (1 балла). Ребенок не ответил на большинство из вопросов. Ребенок не имеет представлений «о понятии «здоровье» как состоянии человека, не может связать его с состоянием окружающей среды; плохо ориентируется во вредных привычках, не может рассказать, какое негативное влияние они оказывают на организм» [22]. Полезные привычки может называть только с помощью наводящих вопросов. Не знает, зачем нужно закаливание и тем более – значение гигиенических процедур.

Средний уровень (2 балла) – ребенок ответил на несколько вопросов, кратко. Ребенок имеет некое представление о понятии «здоровье». Может связать его с состоянием человека, с помощью взрослого устанавливает связь между здоровьем и окружающей средой. Может частично рассказать о полезных и вредных привычках, с помощью взрослого и наводящих вопросов определяет их влияние на здоровье. Понимает значение некоторых гигиенических процедур, способы и значение закаливания называет с помощью взрослого.

«Высокий уровень (3 балла) – ребенок четко формулирует понятие «здоровье», связывая его с состоянием человека; устанавливает связь между здоровьем и окружающей средой; может перечислить не только полезные, но и вредные привычки и объяснить их влияние на состояние здоровья; понимает значение гигиенических процедур и закаливания для здоровья, знает некоторые способы закаливания» [22].

Полученные результаты выявления уровня начальных представлений детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни на констатирующем этапе представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты выявления уровня начальных представлений детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни на констатирующем этапе

Уровень	Количество испытуемых в контрольной группе		Количество испытуемых в экспериментальной группе	
	Кол-во детей	%	Кол-во детей	%
Низкий уровень	10	59	9	53
Средний уровень	6	35	6	35
Высокий уровень	1	6	2	12

На первый вопрос «Как Вы понимаете выражение «здоровый человек»?» дошкольники контрольной и экспериментальной группы дали такие ответы, как: «Когда не болеешь» ответили 9 (53 %) детей. «Это состояние человека» ответили 2 (12 %) детей (Макар Е., Ира В.). «Человек, который всегда радуется» – ответила один человек (6 %) из контрольной группы.

На второй вопрос «Что нужно делать, чтобы оставаться здоровым?» 6 (35 %) детей (Серафима А., Макар С., Тимур В., Софья К., Милена Д., Яромир Н.), ответили, что «Надо делать зарядку», еще 2 (12 %) детей (Зарина Р., Фатима К.) считают, что «Не надо есть вредную еду», «Не пить газировку» ответили еще 2 (12 %) детей (Ксюша С., Ольга Г.), «Заниматься спортом» – 5 (30 %) детей (Ирен Р., Серафима А., Ксюша С., Милена Д., Яромир Н.) контрольной группы. Примерно также ответили дети экспериментальной группы.

На вопрос «Что такое «здоровый образ жизни?» 9 (53 %) детей (Маргарита А., Макар И., Артем Р., Ярослав Г., Данил К. Роман А., Милена А., Егор Н., Петя Л.) экспериментальной группы и 8 (47 %) детей контрольной группы (Софья А., Милена Д., Яромир Н., Ксюша С., Макар С., Дарья И., Егор Д., Ольга Г.) считают, что «...это когда человек занимается спортом».

2 (12 %) детей (Алина С., Мирон В.) ответили, что это дети, которые едят кашу; еще 3 (18 %) детей (Ульяна К., Петя Л., Андрей Д.) считают, что это люди, которые пьют молоко и кефир», еще 2 (18 %) детей (Ксюша В.,

Лера М.) – «это когда человек дышит свежим воздухом», одна девочка (6 %) из экспериментальной группы (Ирен Р.) ответили, что это когда человек закаляется.

На четвертый вопрос, «Делаешь ли ты утреннюю зарядку с родителями?» нами были получены следующие результаты: «да» – ответили 6 (35 %) детей экспериментальной (Маргарита А., Мирон В., Ульяна К., Ярослав Г., Андрей Д., Данил К.), «нет» – 3 (18 %) детей (Роман А., Петя Л., Милена А.), «иногда» – 8(47 %) детей (Алина С., Артем Р., Ярослав Г., Егор Н., Лера М., Ксюша В., Макар О., Ирен Р.). Примерно такие же ответы получены от детей контрольной группы.

На пятый вопрос «Как ты думаешь, каким образом физкультура помогает вести здоровый образ жизни?» мы получили следующие ответы детей: 7 (41%) детей (Серафима А., Зарина Р., Ольга Г., Софья К., Милена Д., Вячеслав Л.), ответили, что «...занятия физическими упражнениями влияют на здоровье». Так, Макар С. считает, «что занятия физическими упражнениями влияют на здоровье, потому что, когда мы занимаемся, становимся сильными, здоровыми». 6 (35 %) детей (Ксюша С., Тимур В., Фатима К., София Д. Софья А., Яромир Н.) «не знают каким образом влияют физические упражнения на здоровье», и еще 4 (24 %) контрольной группы детей (Семен М., Дарина В., Дарья И., Егор Д.) ответили «что занятия физическими упражнениями не могут влиять на здоровье».

И последний вопрос был таким : «Дети, а Вы посещаете спортивные секции? 9 (53 %) детей экспериментальной группы ответили «ни какую» (Алина С., Артем Р., Ярослав Г., Андрей Д., Данил К., Роман А., Петя Л., Лера М., Ксюша В.), «Футбол»2 (12 %) детей (Макар Е., Егор Б.), 2 (12 %) детей – «Гимнастика» (Маргарита А., Мирон В.) и 4 (24 %) (Маргарита А., Ульяна К., Милена А., Ирен Р.) детей посещают танцы.

А вот в контрольной группе, большинство 9 (53%) детей не ходят в спортивные секции и кружки , 4 (24 %) детей ходят на рисование и 4 (24 %) детей – на танцы.

Процентное соотношение уровней представлений детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни по 1 методике на констатирующем этапе, представлено на рисунке 1.

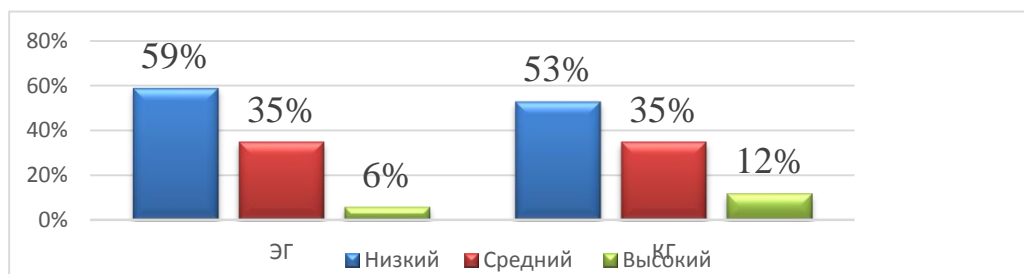


Рисунок 1 – Процентное соотношение уровней представлений детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни по 1 методике на констатирующем этапе, %

Таким образом, по результатам беседы в ЭГ с низким уровнем выявлены: 9(53 %) детей (Маргарита А., Алина С., Ульяна К., Роман А., Милена А., Егор Н., Лера М., Ирен Р.). Эти дети отрицательно ответили на большинство вопросов: они не знают составляющих здорового образа жизни, не делают утреннюю зарядку с родителями, не посещают спортивных секций.

Средний уровень показали 6 (35 %) детей (Мирон В., Артем Р., Андрей Д., Макар О., Ксюша В., Петя Л.). Дети смогли назвать несколько составляющих ЗОЖ; они вместе с родителями делают по утрам зарядку, однако они не смогли рассказать, в чем польза физических упражнений, почему они укрепляют здоровье. Среди них нет детей, посещающих спортивные секции.

И только 2 (12 %) детей (Ярослав Г., Данил К.) были отнесены к высокому уровню. «Эти дети знают, что такое здоровый образ жизни, и соблюдают все правила, они занимаются вместе с родителями утренней гимнастикой, знают, что занятие физическими упражнениями способствуют укреплению здоровья» [22].

В контрольной группе детей с низким уровне наличия представлений о здоровом образе жизни было выявлено 10 (59 %), на среднем 6 (35 %) детей и на высоком только один ребенок (6 %) – Вячеслав Л.

Результаты исследования показали, что, большинство детей находятся, в основном, на среднем уровне сформированных представлений детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни.

Диагностическая методика 2. «Беседа с детьми» (автор: А.Ю. Булатова).

Цель: выявить уровень начальных представлений детей об основных понятиях ЗОЖ (здоровый образ жизни, распорядок дня, личная гигиена, витамины, полезные продукты) и составляющих здорового образа жизни.

Материалы: листы, карандаши.

Содержание. «Беседа по вопросам» проводилась с группой детей, при этом создавалась спокойная, комфортная обстановка. Воспитатель задает детям вопросы и их ответы фиксирует. За каждый правильный ответ 1 балл.

Вопросы для беседы:

- Что означают три буквы «ЗОЖ», это одно слово или несколько?
- Ведешь ли ты здоровый образ жизни?
- Дети, а что значит «закаляться»?
- Ребята, а скажите мне, пожалуйста, что такое личная гигиена?
- А что такое распорядок дня и для чего он нужен?
- А как вы думаете, есть продукты полезные, какие нет?
- Соблюдаете ли вы все эти правила?

Критерии оценивания.

Низкий уровень. Ребёнок слабо ориентируется в понятиях ЗОЖ, у него ограниченные знания о здоровье и здоровом образе жизни, не понимает какую роль, играет личная гигиена и распорядок дня в жизни человека; он не знает полезных и не может назвать вредные для детей продукты.

«Средний уровень. Ребёнок владеет основной информацией о здоровье и здоровом образе жизни, но знания не всегда носят осознанный характер, знает основные правила личной гигиены и режима дня, но не до конца понимает их значимости в жизни человека; владеет некоторыми понятиями ЗОЖ, может перечислить 1-2 полезных и столько же вредных продуктов для здоровья детей.

Высокий уровень. Ребёнок проявляет осознанность в знаниях о здоровье и здоровом образе жизни; знает правила личной гигиены и режима дня и осознает их роль в жизни человека; свободно ориентируется в составляющих здорового образа жизни (его понятиях), называет больше 3 полезных и вредных для ребенка продуктов» [31, с. 15].

На первый вопрос «Что означают три буквы «ЗОЖ», это одно слово или несколько?» правильно дал ответ только один ребенок из контрольной группы (Вячеслав Л.), 2 детей (12 %) (Ярослав Г., Данил К.) из экспериментальной группы ответили, что это кратко написанные три слова, но они не знают какие (мы посчитали эти ответы правильными). Остальные дети контрольной и экспериментальной группы не смогли ответить на поставленный вопрос.

На второй вопрос «Ведешь ли ты здоровый образ жизни?» (90 %) детей (Маргарита А., Алина С., Мирон В., Артем Р., Ульяна К., Ярослав Г., Андрей Д., Данил К., Роман А., Милена А., Егор Н., Петя Л., Лера М. Ксюша В., Макар О., Ирен Р., Серафима А., Ксюша С., Макар С., Тимур В., Ольга Г., София Д., Софья К., Софья А., Милена Д., Яромир Н., Вячеслав Л., Семен М., Дарина В., Дарья И., Егор Д.) ответили «да» и 1 ребенок экспериментальной (6 %) (Макар И.) и 2 (12 %) ребенка контрольной группы (Зарина Р., Фатима К.) – нет.

На третий вопрос, «Для чего нужно закаляться?» мы получили ответы «...что бы не болеть» ответили 14 (85 %) детей (Серафима А., Ксюша С.,

Макар С., Софья К., Софья А., Милена Д., Яромир Н., Вячеслав Л., Семен М., Дарина В., Дарья И., Егор Д Зарина Р., Фатима К.) контрольной и 15 (90 %) детей (Маргарита А., Алина С., Мирон В., Артем Р., Андрей Д., Данил К., Роман А., Милена А., Егор Н., Петя Л., Лера М. Ксюша В., Макар О., Ирен Р., Макар И.)экспериментальной группы. «...Что бы, быть здоровым» ответили остальные 3 (15 %) (Тимур В., Ольга Г., София Д.) контрольной и 2 (12 %) детей экспериментальной группы (Ульяна К., Ярослав Г.).

Следующий вопрос. «Ребята, а скажите, пожалуйста, что такое личная гигиена? Дети ответили, что личная гигиена, «это когда человек моет руки после прогулки» ответили 10 (59 %) детей (Милена Д., Яромир Н., Вячеслав Л., Семен М., Дарина В., Дарья И., Егор Д., Зарина Р., Фатима К., Мирон В.) экспериментальной и 10 (59 %) детей(Ксюша С., Макар С., Тимур В., Ольга Г., София Д., Софья К., Софья А., Милена Д., Яромир Н., Фатима К.)контрольной группы; «чистит зубы» – ответили 3(18 %) детей (Серафима А., Ксюша С., Макар С.) контрольной группы и 4 детей (Данил К., Роман А., Маргарита А., Алина С.); «умывается по утрам» – 3 (12 %) детей (Серафима А., Милена Д., Зарина Р.)контрольной и экспериментальной группы (Маргарита А., Алина С., Андрей Д.) .Один ребенок (6 %) контрольной группы (Вячеслав Л.) сказал, что это те люди, которые «выглядит опрятно».

Ответы детей на вопрос «Зачем нужно соблюдать личную гигиену?» разделились примерно поровну, как в экспериментальной, так и в контрольной группе ответами были: «чтобы не было микробов», «что бы быть чистыми», «чтобы не болеть».

Анализируя ответы на следующий вопрос, «А для чего нужно соблюдать распорядок дня? И, что будет, если его не соблюдать?», мы получили следующие результаты: «Что бы чувствовать себя хорошо» ответили 6 (35 %) детей (Вячеслав Л., Семен М., Дарина В., Дарья И., Егор Д, Зарина Р.) контрольной группы и 5 (30 %) детей (Андрей Д., Данил К., Роман А., Алина С., Мирон В.) экспериментальной группы.

«Легко просыпаться утром в садик» ответили 2 (12 %) детей контрольной группы (София Д., Софья К.) и 3 (18 %) детей (Артем Р., Ульяна К., Ярослав Г.) экспериментальной группы. «Чтобы не болеть» ответили остальные 9 (53 %) детей контрольной группы и 2 (12 %) детей (Маргарита А., Милена А.) экспериментальной группы. «Что бы делать все по порядку» ответили остальные 7 детей экспериментальной группы, что составляет 41 %.

На вопрос «А как вы думаете, есть продукты полезные? Все дети ответили контрольной и экспериментальной группы сказали: «Да».

«Назовите полезные и вредные для ребенка продукты?». Трое (24 %) детей экспериментальной группы (Маргарита А., Алина С., Мирон В., Артем Р., 8 (47 %) детей (Тимур В., Ольга Г., София Д., Софья К., Семен М., Дарина В., Дарья И., Егор Д.) контрольной группы отнесли к полезным: молоко и кашу. В контрольной группе было 2 (12 %) детей (которые не смогли назвать полезные продукты, но назвали вредные (газировку) (Зарина Р., Фатима К.). В экспериментальной группе был один (6 %) такой ребенок (Макар О.).

8 (53 %) детей контрольной и экспериментальной группы ответили, что это «кефир, яблоки, огурцы, ягоды», «мясо» выбрали 2 (12 %) детей контрольной группы (Тимур В., Егор Д.) и 3 (18 %) (Мирон В., Ярослав Г., Андрей Д.) детей экспериментальной группы, на рыбу указали остальные дети.

На последний вопрос, «Соблюдаете ли вы все эти правила?» большинство детей контрольной (60 %) и экспериментальной группы (50 %) ответили: «Да».

Количественные результаты выявления уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни на констатирующем этапе, представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Количественные результаты выявления уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни на констатирующем этапе

Уровень	Количество испытуемых в контрольной группе		Количество испытуемых в экспериментальной группе	
	Кол-во детей	в %	Кол-во детей	в %
Низкий	5	29	6	35
Средний	9	53	8	47
Высокий	3	18	3	18

Процентное соотношение уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни на констатирующем этапе, представлено на рисунке 2.

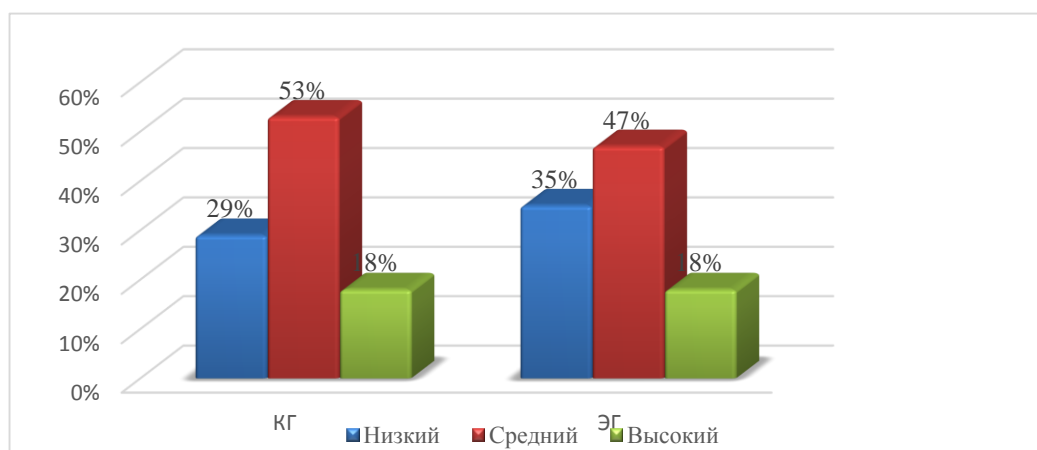


Рисунок 2– Процентное соотношение уровней начальных представлений детей 5-6 лет об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни на констатирующем этапе, (%)

Таким образом, по результатам беседы в ЭГ и КГ к низкому уровню нами отнесено 5 детей (29 %) (Зарина Р., Фатима К., Макар С., Семен М., Егор Д.) контрольной группы и 6 (35 %) детей (Алина С., Мирон В., Андрей Д., Данил К., Ирен Р., Макар И.) экспериментальной группы.

Родители с ними не занимаются утренней гимнастикой, они не знают, какую пользу несут занятия спортом, гимнастикой, не знают, как вести здоровый образ жизни, не знают значение понятий ЗОЖ, не знают полезных и не могут назвать вредные для детей продукты.

Средний уровень показали 9 детей (53 %) (Серафима А., Ксюша С., Ольга Г., София Д., Софья К., Софья А., Милена Д., Дарина В., Дарья И.) контрольной группы и 8 (47 %) детей (Маргарита А., , Артем Р., Милена А., Егор Н., Петя Л., Лера М. Ксюша В., Макар О.) экспериментальной группы. Эти дети могут называть составляющие здорового образа жизни, делают утреннюю гимнастику с родителями, но не имеют полных представлений о пользе физических упражнений. Знают два понятия ЗОЖ, знают 1-2 полезных и столько же вредных продуктов для здоровья детей.

К высокому уровню мы отнесли 3 детей (18 %) (Тимур В., Яромир Н., Вячеслав Л.) детей контрольной группы и 3 детей (18 %) детей (Ульяна К., Ярослав Г., Роман А.) экспериментальной группы. Эти дети знают, что такое здоровый образ жизни, и соблюдают его правила, они занимаются вместе с родителями утренней гимнастикой, знают, что занятие физическими упражнениями способствуют укреплению здоровья, называет больше 3 полезных и вредных для ребенка продуктов.

Как видим по полученным результатам, большинство детей находятся на среднем уровне понимания основных понятий ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни.

Методика 3. Дидактическая игра «Назови лишний предмет» (автор: Е.А. Кудрявцева).

«Цель: выявить представления детей о культурно-гигиенических навыках как компоненте ЗОЖ.

Материал: карточки с изображением предметов, способствующих укреплению здоровью или приносящих ему вред (лыжи, санки, рогатка, хоккейная клюшка; мыло, зубная щетка, полотенце, грязные руки; расческа, зеркало, лента для волос, непричесанная девочка).

Педагог предлагает ребенку рассмотреть карточки с четырьмя картинками на каждой и назвать лишний предмет. Свой ответ необходимо обосновать.

Оценка результатов. Ответы ребенка оцениваются в баллах по шкале от 1 до 3.

Низкий уровень (1 балл) – ребенок умеет умываться и чистить зубы, но делает это после напоминания взрослого; пользуется индивидуальными средствами гигиены – полотенцем, расческой с помощью взрослого. Следит за своим внешним видом и чистотой одежды, моет руки перед едой после напоминания взрослого.

Средний уровень (2 балла) – ребенок имеет привычку ежедневно умываться и чистить зубы, пользоваться индивидуальными средствами гигиены – полотенцем, расческой самостоятельно, иногда с помощью взрослого. Не всегда следит за своим внешним видом и чистотой одежды.

Высокий уровень (3 балла) – ребенок имеет хорошо выработанную привычку ежедневно умываться и чистить зубы, пользоваться индивидуальными средствами гигиены – полотенцем, расческой. Следит за своим внешним видом и чистотой одежды» [27].

Количественные результаты выявления уровней начальных представления детей 5-6 лет о культурно-гигиенических навыках на констатирующем этапе, представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Количественные результаты выявления уровней начальных представления детей 5-6 лет о культурно-гигиенических навыках на констатирующем этапе

Уровень	Количество испытуемых в контрольной группе		Количество испытуемых в экспериментальной группе	
	Кол-во детей	в %	Кол-во детей	в %
Низкий	5	29	4	23
Средний	9	53	9	53
Высокий	3	18	4	24

Процентное соотношение уровней начальных представлений детей контрольной и экспериментальной групп о культурно-гигиенических навыках на констатирующем этапе, представлено на рисунке 3.

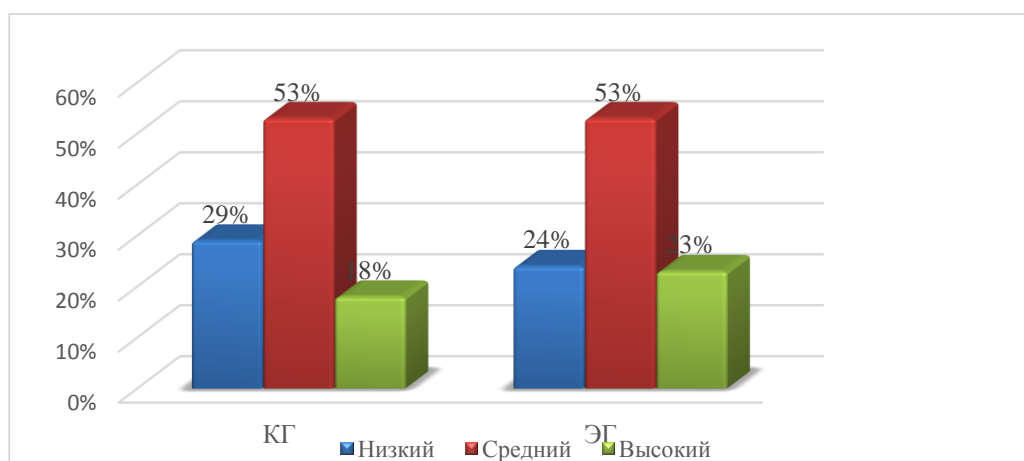


Рисунок 3 – Процентное соотношение уровней начальных представлений детей 5-6 лет о культурно-гигиенических навыках на констатирующем этапе, (%)

По результатам дидактической игры мы видим, что у 5 детей (29 %) контрольной группы (Милена Д., Зарина Р., Фатима К., Макар С., Егор Д.) методика показала низкий уровень представлений о культурно-гигиенических навыках. Посмотрев карточки с изображением спортивного инвентаря, такие как: мячи, обручи, коньки и скакалки Егор Д. из всего выбрал мяч, но почему именно мяч объяснить не смог. А, Милена Д. сказала,

что нет лишнего предмета на карточках. Следующие карточки были с изображением предметов личной гигиены, такие как: полотенце, зубная щетка, мыло и карточка с изображением грязных рук. Егор Д. и Милена Д. выбрали карточку, на которой изображены грязные руки и это дети объяснили тем, что грязными руками можно что-то испачкать и поэтому их нужно мыть. В последнем задании были карточки с изображением зеркала, расчески, заколки для волос и лохматая девочка. Зарина Р., Фатима К. не смогли выполнить задание, не поняли, как данные карточки связаны между собой.

У 9 детей (53 %) (Серафима А. Ксюша С., Ольга Г., София Д., Софья К., Софья А., Семен М., Дарина В., Дарья И.) методика показала средний уровень сформированных представлений о культурно-гигиенических навыках. Эти дети все задания методики выполнили правильно с небольшой помощью педагога; смогли ответить с чем связан выбор ими данной карточки.

И только у 3 детей (18 %) (это Тимур В., Яромир Н. и Вячеслав Л.) методика показала высокий уровень сформированных представлений о культурно-гигиенических навыках. Все эти дети правильно выбрали карточки и подробно объяснили свой выбор.

При проведении методики в экспериментальной группе «Назови лишний предмет» были выявлены следующие показатели.

У 4 детей (23 %) (Алина С., Мирон В., Андрей Д., Данил К.) методика показала низкий уровень представлений о культурно-гигиенических навыках. Показав детям карточки с изображением спортивного инвентаря, это такие как: гантели, канат, велосипед и скакалки Матвей П. из всех рисунков выбрал велосипед и не смог объяснить, почему он его выбрал. Алина С. ответила, что не знает какой лишний предмет на карточках. И Мирон В. сказал, что нет лишнего предмета на карточках. Далее показывались детям карточки с изображением предметов личной гигиены, это такие как: ножницы, полотенце, зубная щетка, мыло и карточка с изображением грязных рук.

Андрей Д. и Данил К. выбрали карточку, на которой изображено мыло и объяснили свой выбор тем, что (из мыла можно сделать мыльные пузыри). И детям предлагалось последнее задание – это карточки с изображением личной гигиены, такие как: зеркало, расческа, резинка для волос и лохматая девочка. Мирон В., Андрей Д. не смогли выполнить задание.

У 9 детей (53 %) (Маргарита А., Артем Р., Милена А., Егор Н., Петя Л., Лера М., Ксюша В., Макар О., Ирен Р.) методика показала средний уровень сформированных представлений о культурно-гигиенических навыках. Эти дети старалась выполнять все задания, но им не удалось справиться с заданием без наводящих вопросов педагога; они не смогли объяснить, почему они их выбрали.

И у 4 детей (24 %) (Ярослав Г., Ульяна К., Роман А., Макар И.) методика показала высокий уровень сформированных представлений о культурно-гигиенических навыках. Эти дети все карточки выбрали правильно и объяснили, почему они сделали такой выбор.

Методика 4. «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова)

Цель: выявить начальные представления детей 5-6 лет о полезном питании как компоненте ЗОЖ.

«Материал: картинки с изображением куклы, машины, молока, яблока, сахара, зубной щетки, мыла.

Педагог показывает лежащие на столе картинки и предлагает поиграть в игру «Полезные покупки»: «Это магазин, в нем можно сделать разные покупки. Выбери и купи то, что полезно для здоровья. Объясните свой выбор». Педагог отмечает, какие предметы и в какой последовательности выбрал ребенок.

Оценка результатов. Ответы ребенка оцениваются в баллах по шкале от 1 до 3.

1 балл (низкий уровень) – у ребенка не сформировано представление о зависимости здоровья от рационального питания; не осознает важность

правильного питания для здоровья человека даже после наводящих вопросов взрослого.

2 балла (средний уровень) – ребенок имеет недостаточно сформированное представление о зависимости здоровья от рационального питания; осознает важность правильного питания для здоровья человека после наводящих вопросов взрослого.

3 балла (высокий уровень) – ребенок имеет устойчивое представление о зависимости здоровья от рационального питания, осознает важность правильного питания для здоровья человека» [39].

Количественные результаты выявления уровней представлений детей контрольной и экспериментальной группы о полезном питании на констатирующем этапе эксперимента представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Количественные результаты выявления уровней начальных представлений детей 5-6 лет о полезном питании на констатирующем этапе эксперимента

Уровень	Количество испытуемых в контрольной группе		Количество испытуемых в экспериментальной группе	
	Кол-во детей	в %	Кол-во детей	в %
Низкий	5	29	5	29
Средний	9	53	9	53
Высокий	3	18	3	18

Процентное соотношение уровней начальных представлений детей контрольной и экспериментальной группы о полезном питании на констатирующем этапе, представлено на рисунке 4.

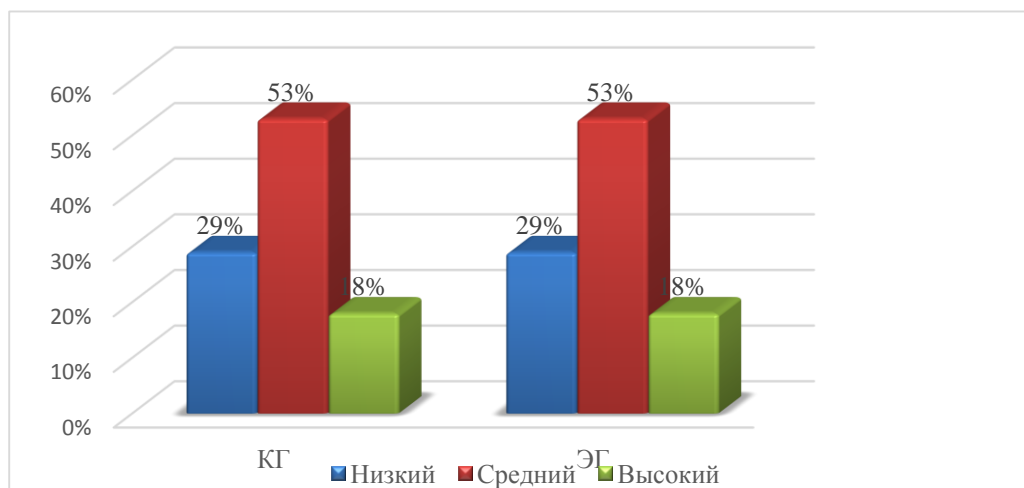


Рисунок 4 – Процентное соотношение уровней начальных представлений детей 5-6 лет о полезном питании на констатирующем этапе, (%)

По результатам проведенного диагностического задания были получены следующие результаты: 5 (29 %) детей (Зарина Р., Фатима К., Макар С., Семен М., Егор Д.) контрольной группы и 5 (29 %) детей (Алина С., Мирон В., Андрей Д., Ирен Р., Данил К.) экспериментальной группы показала низкий уровень представлений о полезном питании. Фатима К. выбрала карточку с изображением конфеты и сказала, что она полезная, но так и не смогла объяснить, чем все-таки конфеты полезные. Еще один пример, это когда Алина С. выбрала карточку, на которой изображена кукла и тоже не смогла рассказать о своем выборе. Ирен Р. выбрала карточку, на которой изображены чипсы и сказали, что они очень вкусные и, наверное, полезные, а чем полезные не сказали. Андрей Д. и Егор Д. выбрали карточку, с изображением рогатки и не смогли объяснить свой выбор, просто она им понравилась.

9 (53 %) детей, экспериментальной (Маргарита А., Артем Р., Милена А., Егор Н., Петя Л., Лера М., Ксюша В., Макар О., Ирен Р.) и 9 (53 %) детей (Серафима А. Ксюша С., Ольга Г., София Д., Софья К., Софья А., Семен М., Дарина В., Дарья И.) контрольной группы, показали средний уровень сформированных представлений о полезном питании. Эти

дети (Лера М., Ксюша В., Ирен Р. и Серафима А.) выбрали карточку с изображением хлеба. Другие дети (Маргарита А., Артем Р., Милена А., Егор Н., Петя Л. и Софья К., Софья А., Дарина В., Дарья И.) выбрали карточку с изображением сахара. В качестве нужной покупки (Ксюша С., Ольга Г., София Д.) выбрала мыло. Несколько детей выбрали машину (Макар О., Семен М.), связано это было с тем, что дети вертелись и не поняли задание. В качестве нужной покупки (Ксюша К.) выбрала расчёску. И один ребёнок выбрал кораблик (Артем Р.), как любимую игрушку.

Выбирая предмет, дети обосновывали свой выбор. Выбирая огурец, хлеб и сказали, что он полезный и очень вкусный, хрустящий. Выбирая сахар и сказали, что он сладкий, вкусный. А машинка и кораблик потому, что это любимы игрушки.

И у 3 (18 %) детей экспериментальной (Ульяна К., Ярослав Г., Роман А.) и 3 (18 %) детей контрольной группы (Тимур В., Яромир Н. и Вячеслав Л.) – высокий уровень представлений о полезном питании. Эти дети имеют хорошее представление о зависимости здоровья от рационального питания, осознают важность правильного питания для здоровья человека. Правильно выбрали полезные продукты и смогли обосновать свой выбор. Определили, какой предмет лишний и почему. Каша полезная и надо кушать ее по утрам, чтобы быть здоровым и сильным, так считали Тимур В., Яромир Н. и Вячеслав Л.. Мыло надо использовать для личной гигиены, чтобы руки всегда были чистыми. Расчёска нужна для того, чтобы расчесывать волосы и делать причёску.

На основе результатов, полученных по 4 методикам, были описаны три уровня начальных представлений детей 5-6 лет о ЗОЖ.

Низкий уровень (4 балла): ребенок не ответил на большинство из поставленных вопросов: «не имеет представлений о понятии «здоровье» как состоянии человека, не может связать его с состоянием окружающей среды; плохо ориентируется во вредных привычках, не может рассказать,

какое негативное влияние они оказывают на организм» [22]. Полезные привычки может называть только с помощью наводящих вопросов. Ребенок не знает, зачем нужно закаливание и гигиенические процедуры; слабо ориентируется в понятиях ЗОЖ, не понимает роли личной гигиены и распорядка дня в жизни человека; не знает полезные и не может назвать вредные для детей продукты; умеет умываться и чистить зубы, следит за своим внешним видом и чистотой одежды, моет руки перед едой, но делает это после напоминания взрослого; у ребенка не сформировано представление зависимости здоровья от рационального питания; не осознает важность правильного питания для здоровья человека даже после наводящих вопросов взрослого.

Средний уровень (8 баллов) ребенок ответил на несколько вопросов, кратко: имеет некое представление о понятии «здоровье», может связать его с состоянием человека, с помощью взрослого устанавливает связь между здоровьем и окружающей средой: может рассказать о полезных и вредных привычках, с помощью взрослого и наводящих вопросов определяет их влияние на здоровье; понимает значение некоторых гигиенических процедур, способы и значение закаливания называет с помощью взрослого; владеет основной информацией о здоровье и здоровом образе жизни, но знания не всегда носят осознанный характер, знает основные правила личной гигиены и режима дня, но не до конца понимает их значимости в жизни человека; владеет некоторыми понятиями ЗОЖ, может перечислить 1-2 полезных и столько же вредных продуктов для здоровья детей; имеет привычку ежедневно умываться и чистить зубы, пользоваться индивидуальными средствами гигиены, но не всегда следит за своим внешним видом и чистотой одежды; у ребенка недостаточно сформировано представление о зависимости здоровья от рационального питания; осознает важность правильного питания для здоровья человека после наводящих вопросов взрослого.

Высокий уровень (12 баллов): «ребенок имеет четкое представление о понятии «здоровье» и связывает его с состоянием человека, окружающей среды; уверенно называет полезные и вредные привычки и объясняет их влияние на состояние здоровья; понимает значение гигиенических процедур и закаливания для здоровья, знает правила личной гигиены и режима дня и осознает их роль в жизни человека; свободно ориентируется в составляющих здорового образа жизни (его понятиях), называет больше 3 полезных и вредных для ребенка продуктов; имеет хорошо привычку ежедневно умываться и чистить зубы, пользоваться индивидуальными средствами гигиены; следить за своим внешним видом и чистотой одежды; умеет связывать здоровье с правильным питанием»» [22].

Средние значения количественных результатов уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни на констатирующем этапе представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Средние значения количественных результатов уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни на констатирующем этапе

Уровень	Количество испытуемых в контрольной группе		Количество испытуемых в экспериментальной группе	
	Кол-во детей	%	Кол-во детей	%
Низкий уровень	6	24	6	24
Средний уровень	8	58	8	58
Высокий уровень	3	18	3	18

Процентное соотношение средних значений количественных результатов выявления уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни на констатирующем этапе представлены на рисунке 5.

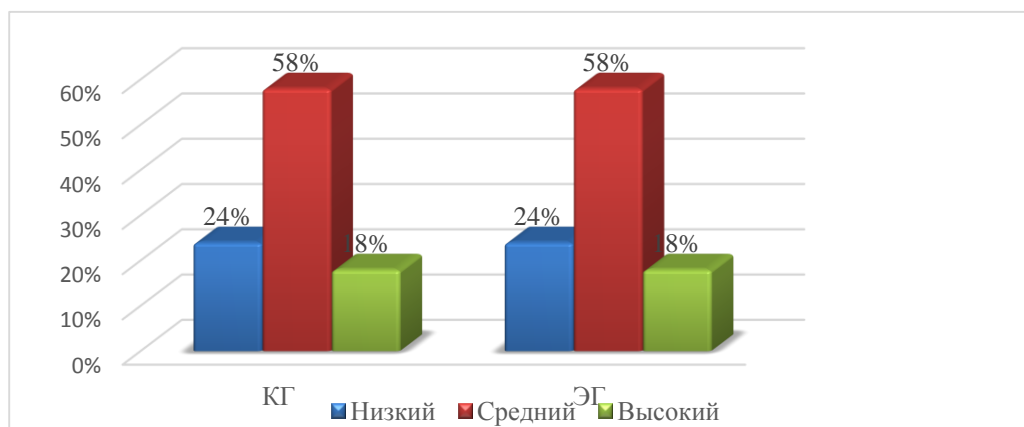


Рисунок 5 – Процентное соотношение средних значений количественных результатов выявления уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни на констатирующем этапе, (%)

Средние значения количественных результатов выявления уровней сформированности начальных представлений о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе практически одинаковые. Преобладает средний уровень, что свидетельствует о необходимости дальнейшей работы в данном направлении.

Диагностическая методика 5. Анкета для родителей (авторская).

Цель: выявить наличие интереса у родителей к осуществлению ЗОЖ.

Материалы: листы бумаги, ручки.

Содержание. Было проведено анкетирование родителей воспитанников в контрольной и экспериментальной группе.

- Как Вы считаете, какое влияние на здоровье оказывают занятия физическими упражнениями?
- Вы и Ваш ребенок соблюдаете режим дня? Следите за питанием, личной гигиеной?
- Что нужно делать, чтобы приобщить ребенка к ЗОЖ?
- Что вы делаете, чтобы Ваш ребенок не болел?
- Занимаетесь ли вы с ребенком физической культурой?
- Разговариваете ли вы со своим ребенком о ЗОЖ?

- Посещает ли Ваш ребенок какие-либо секции?
- Нужно ли соблюдать режим дня, правильно питаться, заниматься физкультурой в детском саду?
- Нужна ли Вам консультация по вопросу приобщения детей к ЗОЖ?

Анкетирование позволило узнать, насколько родители создают условия для формирования представлений о здоровом образе жизни в семье и ведут ли они сами здоровый образ жизни.

Критерии оценивания.

Низкий уровень (0-3 балла). Родители не имеют сформированного представления о здоровом образе жизни, не знают уровень физического развития у ребенка. Родители сами, и тем более с детьми, не делают утреннюю зарядку. Мало внимания уделяют личной гигиене и распорядку дня.

Средний уровень (4-6 баллов). Родители имеют низкий уровень сформированных представлений о ЗОЖ; знают составляющие и принципы ЗОЖ, но не всегда их придерживаются; знают уровень физического развития своего ребенка. Могут, чаще всего по воскресеньям, делать с детьми утреннюю зарядку, пытаются правильно питаться, соблюдают личную гигиену, но распорядок дня не соблюдают.

Высокий уровень (7-9 баллов). Родители имеют четкое представление о ЗОЖ, знают его принципы и придерживаются их вместе с детьми в повседневной жизни. Эти родители знают и учитывают, при выполнении утренней зарядки, уровень физического развития своего ребенка. Родители вместе с детьми стараются правильно питаться, соблюдать личную гигиену и распорядок дня.

Количественные результаты выявления наличия интереса у родителей детей контрольной и экспериментальной групп к осуществлению ЗОЖ представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Количественные результаты выявления наличия интереса у родителей детей контрольной и экспериментальной групп к осуществлению ЗОЖ

Уровень	Количество испытуемых в контрольной группе		Количество испытуемых в экспериментальной группе	
	кол-во детей	%	кол-во детей	%
Низкий уровень	4	24	4	24
Средний уровень	8	41	8	41
Высокий уровень	5	35	5	35

Процентное соотношение количественных результатов наличия интереса у родителей детей контрольной и экспериментальной группы к осуществлению ЗОЖ, представлено на рисунке 6.

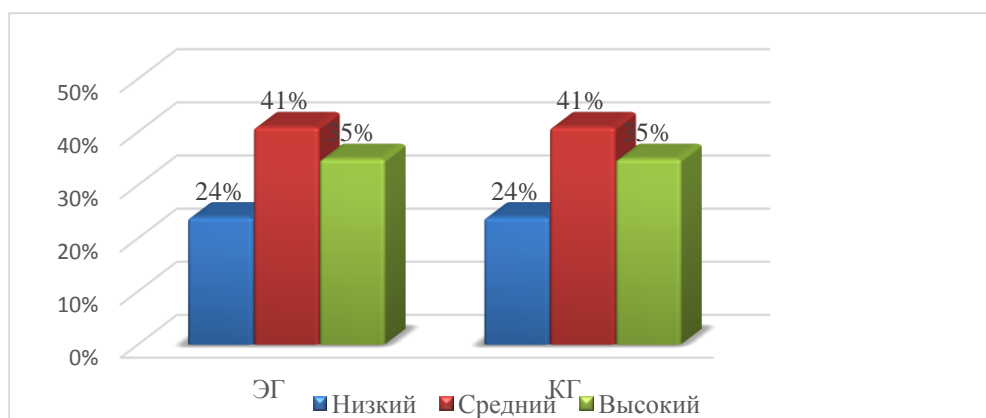


Рисунок 6 – Процентное соотношение количественных результатов выявления наличия интереса у родителей детей контрольной и экспериментальной групп к осуществлению ЗОЖ, (%).

Результаты анкетирования родителей детей 5-6 лет, показали следующее:

Низкий уровень интереса родителей о здоровом образе жизни у 4 (24 %) опрошенных родителей и представителей (Марина Ивановна С., Сергей Дмитриевич М., Валентина Михайловна К., Галина Михайловна К.) детей контрольной группы.

Средний уровень интереса выявлен у 8 (40 %) опрошенных родителей и представителей (Ольга Анатольевна А., Роман Сергеевич П., Татьяна Александровна В., Виктория Юрьевна Б., Наталья Геннадьевна Е.,

Михаил Алексеевич С., Марина Александровна К., Любовь Владимировна Ф.) детей контрольной группы.

Высокий уровень выявлен у 5 (35 %) опрошенных родителей и представителей (Алексей Александрович В., Дмитрий Анатольевич А., Олеся Константиновна М., Мария Александровна П., Светлана Анатольевна М., Екатерина Сергеевна Б.) детей контрольной группы.

Низкий уровень интереса родителей о здоровом образе жизни у 2 (12 %) опрошенных родителей и представителей (Семен Иванович С., Сергей Петрович К.) детей экспериментальной группы.

Средний уровень интереса выявлен у 10 (59 %) опрошенных родителей и представителей (Галина Анатольевна Б., Роман Сергеевич П., Татьяна Викторовна В., Валерия Юрьевна Б., Геннадий Евгеньевич Т., Михаил Алексеевич А., Марина Дмитриевна К., Галина Владимировна Ф., Сергей Михайлович М., Наталья Ивановна И.) детей экспериментальной группы.

Высокий уровень выявлен у 5 (35 %) опрошенных родителей и представителей (Александр Александрович Д., Дмитрий Анатольевич К., Олеся Константиновна З., Мария Ивановна К., Светлана Анатольевна М.) детей экспериментальной группы.

Таким образом, можно констатировать, что уровень начальных представлений о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет контрольной и экспериментальной групп соответствует среднему, следовательно, его можно поднять, если разработать и реализовать педагогические условия, способствующие данному процессу.

Результаты проведенного анкетирования свидетельствуют о том, что большая часть родителей знакомы с принципами ЗОЖ, но не знают, как сформировать начальные представления у детей 5-6 лет о здоровом образе жизни.

2.2 Реализация педагогических условий формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни

На этапе формирующего эксперимента с целью оптимизации уровня начальных представлений о здоровом образе у детей 5-6 лет был проведен формирующий эксперимент, который проходил на базе структурного подразделения, реализующего образовательные программы дошкольного образования, действующего на основании соответствующего Положения, именуемое СП «Детский сад № 42».

К исследованию были привлечены дети 5-6 лет экспериментальной группы в количестве 17 человек. Для формирования начальных представлений о ЗОЖ мы опирались на программу «Ключик к здоровью», которая, на наш взгляд, является наиболее удачной для формирования начальных представлений у детей 5-6 лет о здоровом образе жизни.

Вариативная примерная основная образовательная программа дошкольного образования под редакцией Г.Г. Кравцовой.

Цель: формирование у детей старшего дошкольного возраста, представлений о здоровом образе жизни.

Содержание педагогических условий раскрывалось через выполнение следующих направлений работы:

- непосредственная образовательная деятельность с детьми;
- игры;
- сотрудничество с родителями.

Предполагаемые результаты:

- сформировать у детей осознанную потребность в здоровом образе жизни;
- вовлечь родителей в образовательный процесс ДОО по формированию у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе жизни.

Обогащение развивающей предметно-пространственной среды группы мы начали с обновления стенда «Здоровье и дети», на котором помещался информационно-наглядный материал, например, комплекс упражнений для утренней зарядки детей 5-6 лет и другое.

Чтобы сформировать у детей начальные представления о полезных и вредных для организма продуктах был оформлен альбом «Кушай не то, что вкусно, а то, что полезно». Альбом был с рисунками и стихами о положительном (витаминах, овощах, фруктах) и негативном воздействии вредных продуктов (чипсы, газировка, сладости) на организм человека.

Еще один тематический, альбом, созданный детьми и их родителями, был посвящен правильной сервировке стола (праздничного стола). Альбом содержал фотографии, которые обладали обучающими и практическими действиям сервировки стола.

Для закрепления культурно-гигиенических навыков у детей был приобретен макет зубов и зубной щетки. С помощью родителей, были сделан макет плоскостных органов человека, складывание детьми органов человека на макете, способствует развитию у них памяти.

Для того, чтобы научить детей классифицировать грибы по принципу съедобности и несъедобные; развивать внимание, память, формировать интерес к играм. Способствовать формированию представлений детей о пользе и вреде еды для организма

Для привития детям навыков осознанного выполнения правил здоровьесбережения и ответственного отношения к своему здоровью, родителями была изготовлена «Дорожка здоровья», выполненная из материалов разной структуры и плотности (круглые, квадратные, плоские, мягкие, шершавые, пористые и другое), цель которой профилактика плоскостопия у детей.

Далее осуществлялась работа по реализации содержания психолого-педагогических условий: непрерывная образовательная деятельность с детьми (НОД). НОД, ориентированная на развитие интереса детей

к здоровью, на воспитание потребностей в здоровом образе жизни, на владение основными понятиями и использовании знаний в своей жизни.

Работа с детьми включала в себя несколько этапов (разделов).

Первый раздел (этап) ориентирован на формирование у дошкольников, прежде всего, знаний о человеческом организме, о функциях его частей; представлений о болезнях, о лекарствах и витаминах.

Поэтому первый раздел был представлен такими темами, как: «Тело человека», «Сердце человека», «Органы дыхания», «Части тела человека», «Правильное питание», «Царствие здоровья», «Микробы и вирусы» и «Правила личной гигиены».

Конспект НОД для детей 5 – 6 лет «Путешествие в город здоровья»

Цель: Воспитание у дошкольников бережного отношения к здоровью.

Задачи:

Образовательные:

- формировать начальные представления у детей о здоровье, здоровом образе жизни, физических упражнениях, как основе ЗОЖ, полезных продуктах и витаминах;
- познакомить с основными понятиями ЗОЖ.

Развивающая: развивать умение детей заботиться о своем здоровье и здоровье других.

Воспитательная: воспитывать у детей 5-6 лет потребность в здоровом образе жизни.

Ход НОД:

Воспитатель: Здравствуйте дети, я предлагаю вам встать в круг и поздороваться друг с другом.

Воспитатель: Ребята, а вы заметили, что многие из вас сказали друг другу слово «Здравствуй!». Это значит, что вы пожелали своему другу здоровья.

Воспитатель: Ребята, смотрите, нам пришло какое-то письмо, давайте посмотрим от кого оно. Дети так это же Чебурашка. Вы знаете, кто это? (дети отвечают). А у него есть друзья? (Ответы детей).

Воспитатель: Дети, а Чебурашка в своем письме написал, что его друг Крокодил Гена заболел. У него болит зуб, и он не знает, что делать.

Чебурашка: «Пожалуйста, помогите нам! Мы с Крокодилом Геной не знаем, что делать».

Воспитатель: Ребята, мы поможем Чебурашке и Крокодилу Гене? (Ответы детей).

Воспитатель: Расскажите ребята, а, что нужно сделать Чебурашке, если его друг заболел? (Ответы детей).

Воспитатель: Вот, вы, какие молодцы! Все правильно говорите. Надо пойти к доктору, он ему зуб вылечит. А если поднялась высокая температура, то надо вызвать врача домой. А по какому номеру телефона надо позвонить, если очень высокая температура? (Ответы детей).

Воспитатель: Надо, дети, если очень плохо кому-то, вызвать врача по номеру телефона «03».

Воспитатель: Ребят, а вы знаете, что нужно делать, чтобы не болеть? (Ответы детей).

Воспитатель: Правильно, ребята, надо обязательно заботиться о своем здоровье и следить за ним.

Воспитатель: Дети, а, что такое здоровье как вы думаете? (Ответы детей).

Воспитатель: Ребята, вы такие молодцы, оказывается вы все знаете. А я немного добавлю к вашим ответам. Здоровье – это когда у тебя ничего не болит, у тебя веселое настроение. Здоровье необходимо для каждого живого существа. Здоровье необходимо не только людям, но и птицам, домашним животным. Здоровье можно быстро потерять, поэтому надо о нем заботиться.

Воспитатель: Дети, я хочу вам предложить отправиться в небольшое путешествие в город «Здоровья», там мы сможем узнать много нового и полезного, а потом рассказать Чебурашке и Крокодилу Гене, что нужно делать, чтобы не болеть.

Воспитатель: Вы согласны отправляться в путешествие? (Ответы детей).

Воспитатель: Замечательно, тогда я вам предлагаю встать в круг, взяться за руки, закрыть глаза и сказать волшебные слова «Солнце, воздух и вода наши лучшие друзья!».

Воспитатель: Медленно открываем глазки, дети, посмотрите, мы с вами оказались на улице по названию «Витаминная». Какие тут интересные дома. Вы знаете, кто в них живет? (Ответы детей).

Воспитатель: Ребята, а зачем нужны витамины, вы знаете? (Ответы детей).

Воспитатель: Вы все правильно сказали, витамины нужны для того, чтобы укреплять весь наш организм, организму будет легче побороть любую болезнь. Для этого нужно есть больше овощей и фруктов. Дети, я вам предлагаю посмотреть внимательно и сказать, в каких продуктах содержится витамин А. (Ответы детей).

Воспитатель: Правильно – это тыква, печень, морковь, яйца, сыр, творог, молоко. Витамин «А», очень важен для нашего зрения и необходим для нашего организма.

Воспитатель: А, витамин «В» помогает сердцу хорошо работать, и дает много энергии нашему организму. Я вам предлагаю посмотреть внимательно и назвать продукты, в которых содержится витамин «В». (Ответы детей).

Воспитатель: Правильно – это шпинат, брокколи, тыква, капуста.

Воспитатель: Дети, а вы знали, что витамин «С» укрепляет весь наш организм и защищает от простуды. Если все – таки ты простудился, то с его помощью можно быстро выздороветь. Как вы думаете, в каких продуктах, содержится витамин «С»? (Ответы детей).

Воспитатель: Верно дети – это помидоры, хлеб, шиповник, калина, смородина, петрушка.

Воспитатель: Следующий у нас витамин «Д» ребят, укрепляет наши косточки. Назовите продукты, в которых содержится витамин «Д». (Ответы детей).

Воспитатель: Совершенно верно дети – это печень, грибы, черная икра, сливочное масло, твердые сыры, солнышко.

Воспитатель: Теперь мы узнали с вами, насколько полезные эти продукты.

Воспитатель: А, теперь ребята, я предлагаю вам закрепить полученные знания и поиграть в очень интересную игру, а называется она «Совершенно верно!».

Воспитатель: Дети, мы будем играть с вами в эту игру? (Ответы детей).

Воспитатель: Тогда я буду зачитывать вам четверостишия о продуктах. Если в них будет говориться о полезных вещах, вы все вместе говорите: «Правильно», а если о том, что для здоровья вредно, вы молчите. Будьте очень внимательны. Дети, вы готовы? (Ответы детей).

Воспитатель: Замечательно ребят, тогда начинаем:

«Ешь побольше апельсинов, пей морковный вкусный сок,

И тогда ты точно будешь очень строен и высок.

Если хочешь стройным быть, надо сладкое любить

Ешь конфеты, жуй ирис, строен, стань как кипарис.

Чтобы правильно питаться, вы запомните совет.

Ешьте фрукты, кашу с маслом, рыбу мед и виноград.

Нет полезнее продуктов – вкусных овощей и фруктов.

И Сереже и Ирине всем полезны витамины.

Наша Люба булки ела и ужасно растолстела.

Хочет в гости к нам прийти, да в дверь не может проползти.

Если хочешь быть здоровым, правильно питайся,

Ешь побольше витаминов, с болезнями не знайся» [36].

Воспитатель: Дети, какие вы умнички, вы замечательно справились со всеми заданиями, а теперь нам пора идти дальше по городу Здоровья. Нас ждет следующая улица, но добраться до нее мы сможем, только тогда, когда перейдем по этому, хрупкому мостику. (Дети аккуратно проходят по гимнастической скамье боковым приставным шагом, не торопясь).

Воспитатель: Ребята, посмотрите на какую улицу мы с вами попали, это же улица называется «Физкультурная».

Воспитатель: А, вы знали, что физические упражнения могут заменить множество лекарств, но ни одно лекарство в мире не может заменить физические упражнения. Давайте подумаем, какую пользу все – таки они приносят? (Ответы детей).

Воспитатель: Ребята, а скажите мне, пожалуйста, какие физические упражнения вы делаете? И делаете ли вообще? (Ответы детей).

Воспитатель: Правильно, мы с вами делаем в детском саду утром «утреннюю гимнастику», играем в подвижные игры, некоторые дети сказали, что посещают спортивные секции. Это очень хорошо для вашего здоровья и развития.

Воспитатель: Дети, а сейчас я вам предлагаю немного отдохнуть.

Повторяйте за мной:

- «– Мы устали чуточку;
- Отдохнем минуточку;
- Ой, на улице мороз;
- Ну-ка все взяли за нос;
- Ни к чему нам бить баклуши;
- Ну-ка все взяли за уши;
- Покрутили, повертели;
- Вот и уши отогрели;
- По коленкам постучали;
- По плечам похлопали;
- И чуть-чуть потопали» [69].

Воспитатель: Продолжаем дальше наше путешествие. Но, чтобы попасть на следующую улицу, которая называется – улица «Чистоты», нам нужно пройти через тоннель. (Дети переползают через обруч).

Воспитатель: Мы с вами попали на улицу «Чистоты». А для того чтобы быть здоровым нужно не только правильно питаться и заниматься спортом, а еще нужно обязательно соблюдать правила личной гигиены.

Воспитатель: Ребята, а какие вы правила личной гигиены соблюдаете? И для чего это все нужно соблюдать? (Ответы детей).

Воспитатель: А, знаете ребят, одно из самых главных правил в соблюдении личной гигиены, особенно когда кто – то болен, это использовать носовой платок.

Воспитатель: Дети, а вы знаете, как платок защищает наш организм от микробов? (Ответы детей).

Воспитатель: Что бы подробнее узнать об этом, я предлагаю вам сделать опыт с носовым платком.

Воспитатель: У вас на столе у каждого лежит салфетка, возьмите ее и положите к себе на ладонь. А я вам буду брызгать на эту салфетку водой.

Воспитатель: Посмотрите ребят, салфетка впитала воду, и рука осталась сухая.

Воспитатель: Давайте уберём салфетку с руки, и я снова побрызгаю водой. Посмотрите, что случилось с рукой, она же намокла. Капли воды – это микробы, а салфетка – носовой платок.

Воспитатель: Ребята, давайте с вами сделаем вывод: Для того чтобы сохранить и укрепить свое здоровье необходимо соблюдать правила личной гигиены: какие? (Ответы детей).

Воспитатель: Ребята, но, а сейчас нам пора возвращаться обратно в детский сад. Мы узнали много нового, интересного и полезного. Я думаю, что Чебурашка и Крокодил Гена поняли, что надо делать, чтобы не болеть, и больше им не придется ходить в аптеку за таблетками, а сами вспомнят, чему мы их научили.

Воспитатель: Закрываем глазки, беритесь за руки, и говорим волшебные слова: «Солнце, воздух и вода наши лучшие друзья!». Ну, вот мы и вернулись в наш детский сад.

Воспитатель: Я сейчас вам раздам смайлики, а вы нарисуйте на них улыбку, а какую должны решить сами. Если вам понравилось путешествие в город «Здоровья», то вы нарисуете веселую улыбку, а если не понравилось, то грустную.

Воспитатель: На этом наше занятие заканчивается, до новых встреч!

Совместная деятельность детей и родителей по формированию у детей начальных представлений о ЗОЖ осуществлялась на основе рекомендаций, которые дал педагог. Родителям и детям рекомендовали:

- совместное чтение произведений художественной литературы: А. Акулин «Людоеды», В. Бондаренко «Где здоровье медвежье», С. Афонькин «Как победить простуду?» и «Откуда берется болезнь?» В. Голявкин «Про Вовкину тренировку»; рассказы Н. Коростелева «Ласковое солнце», «Свежий воздух», «Босиком! Босиком!»;
- просмотр мультфильмов: «Птичка Тари», «Про бегемота, который боялся прививок», «Доктор Айболит», «Здоровье начинается дома», «Королева зубная щетка», «Лесная история», «Митя и Микробус», «Неумойка»;
- сюжетно-ролевая игра: «Аптека»;
- организации фотовыставки «Мы и ЗОЖ»;
- беседы о зависимости здорового образа жизни от соблюдения режима дня;
- раскраски по темам.

Далее обсуждались прочитанные произведения и просмотренные мультфильмы. Детям было предложено ответить на ряд вопросов: Чем тебе понравился мультфильм? Кто из героев мультфильма положительный, а кто –

отрицательный? Почему этот герой отрицательный? А как бы ты поступил на его месте? Что нужно сделать, чтобы стать положительным?

Цель сюжетно-ролевой игры «Аптека»: подвести детей к пониманию то, что движение, свежий воздух, хорошее настроение – основа здоровья человека; лекарства помогают справиться с болезнями; расширить словарный запас детей.

Атрибуты сюжетно-ролевой игры «Аптека»: уголок для игры, белый халат, шапочка, полочка с различными лекарствами, баночками и коробочками, лекарственные травы, ягоды, таблетки, витамины и другое.

Далее состоялось итоговое мероприятие «В гостях у ЗОЖ», на которое были приглашены и родители детей. Мероприятие началось с открытия фотовыставки «Мы и ЗОЖ», организованной родителями воспитанников данной группы. Данный вид мероприятия направлен на закрепление у детей полученных знаний о человеческом организме, о функциях его частей; представлений о болезнях, о лекарствах и витаминах. Детям и родителям было предложено к этому мероприятию найти и выучить стихотворение, кто сам не смог (не захотел) найти стих, был – предложен воспитателем. Данил К., Роман А., Милена А. были «микробами». Им родители сделали ободки на голову с изображением злобных микробов, и они пугали детей.

Далее играли в игру «Чемпионы ЗОЖ».

Цель: перечислить детям и родителям, как можно больше правил ЗОЖ за отведенное время.

Содержание. Детей вместе с родителями разделили на 2 команды: «Пиллюля» и «Шприц». Дали бумагу, ручку. Засекли время (5 минут). Решили, что каждый родитель записывает только одно правило.

Дети были очень активны и волновались, чтобы их родители обязательно записали какое-нибудь правило (помогали им, называя правила, которые они сами знают).

Затем подводились итоги (победила дружба).

Или еще пример одного из занятий для старшего дошкольного возраста: «Личная гигиена – залог здоровья», тоже из первого раздела.

Цель беседы: сформировать начальные представления о гигиене, помогающей человеку быть здоровым, веселым, активным.

Методы и приёмы: Беседа о личной гигиене, игра «Волшебный мешочек (с предметами личной гигиены)», отгадывание загадок, чтение стихов о личной гигиене.

Беседа «Правила личной гигиены».

Ход беседы о здоровом образе жизни.

После беседы детям задавались вопросы, например, «Какой образ жизни можно считать здоровым?», «Почему необходимо мыть руки перед едой?» и так далее.

Игра «Волшебный мешочек (с предметами личной гигиены)».

Цель игры: учить детей узнавать предметы личной гигиены по характерным признакам и называть.

Игровые правила: на ощупь определить, что находится в посылке. Игровые действия: в мешочке лежат несколько предметов. Никто из детей не знает о них. Вызванный ребёнок, опустив руку в мешочек и нащупав один из предметов, называет его и рассказывает о нём.

Далее проводилось отгадывание загадок о личной гигиене.

Завершающим этапом было чтение стихотворений о личной гигиене, а также заучивание четверостишья из стихотворения «Мой Додыр» К. Чуковского.

Второй раздел Программы «Ребёнок и природа» был направлен на формирование у детей представлений как вести себя на природе; закрепление знаний о лесе, ягодах и грибах; формирование представлений детей о съедобных и ядовитых ягодах и грибах, о том, что может навредить лесу; активизацию словарного запаса детей.

Второй раздел был представлен такими темами, как: «Человек часть природы», «Берегите природу», «Грибы», «Ягоды», «Дикие животные».

Непрерывная образовательная деятельность детей была разнообразной: от беседы, отгадывания загадок, рисования и просмотра иллюстраций, до самостоятельного рассказа детьми историй из их жизни с родителями в походе.

Третий раздел Программы «Ребёнок и другие люди» мы связывали – с формированием целостной картины мира, расширением кругозора детей в части представлений о возможных опасностях вообще и опасных ситуациях возможных контактов с незнакомыми людьми на улице, в частности.

Третий раздел представлен такими темами, как: «Внешность человека может быть обманчива», «Опасные ситуации: контакты с незнакомыми людьми на улице», «В дом чужого не пущу!».

Каждая тема этого раздела начиналась с беседы с детьми. Далее выдавалось творческое задание «Опасные ситуации на улице», проводилась сюжетно-ролевая игра «Знакомый, свой, чужой», направленная на расширение кругозора детей в части представлений о возможных опасностях, способах их избегания.

Проводилось отгадывание загадок и просмотр иллюстраций, видеоролика.

Четвертый раздел Программы «Ребенок дома» был направлен на знакомство детей с предметами опасными для здоровья (спички, зажигалки, открытые окна, костры и другое); на формирование у детей осторожности в быту.

В разделе есть следующие темы: «Пожароопасные предметы» и «Балкон и другие опасные предметы дома».

НОД по данной теме содержала беседу, сопровождающуюся просмотром иллюстраций. Во время НОД загадывались загадки и выдавались задания.

Пятый раздел Программы «Ребенок на улице» был посвящен опасным ситуациям на дорогах; знакомству детей с дорожными знаками, правилами поведения на улице.

С этой целью в раздел были включены следующие темы занятий: «Дорожные знаки», «Игры во дворе», «Безопасное поведение на улице».

Каждая тема сопровождалась НОД, включающей беседу, игры, творческие задания, совместное обсуждение, отгадывание загадок и просмотр мультфильмов и слайдов по теме.

Итак, педагогическими условиями формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о здоровом образе представлены:

- разработанной парциальной программой «Ключик к здоровью»;
- реализацией программы в процессе непрерывной образовательной деятельности, совместной деятельности педагога с детьми в режимных моментах, в совместной с родителями досуговой деятельности;
- обогащением развивающей предметно-пространственной среды группы тематическими материалами и пособиями.

Родителям была предоставлена информация, связанная с профилактикой простудных заболеваний, правильной осанкой детей, закаливанием детей; предложены игры с детьми на улице в разное время года. В родительском уголке был помещен почтовый ящик для того, чтобы можно было задать вопрос.

Таким образом, данная работа включает в себя необходимые, на наш взгляд, аспекты для приобщения детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни. Эта работа включает в себя не только взаимодействие с детьми, но и с родителями, что способствует эффективному укреплению и сохранению здоровья дошкольников.

2.3 Выявление динамики в сформированном уровне начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни

Проведение контрольного этапа исследования направлено на выявление у детей 5-6 лет динамики уровня сформированности начальных представлений о ЗОЖ.

Контрольный этап осуществлялся по тем же показателям и методикам, что и констатирующий этап.

Анализ контрольного этапа эксперимента.

Диагностическая методика 1. «Беседа» (автор: В.Т. Кудрявцева).

Цель: выявить начальные представления детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни.

Результаты выявления уровня начальных представлений детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни на контрольном этапе, представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Результаты выявления уровня начальных представлений детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни на контрольном этапе

Уровень	Контрольный этап		Констатирующий этап	
	Кол-во детей	%	Кол-во детей	%
Низкий уровень	4	23 %	9	53
Средний уровень	9	53 %	6	35
Высокий уровень	4	24 %	2	12

Таким образом, по результатам беседы в ЭГ с низким уровнем выявлены: 4 (23 %) детей (Алина С., Роман А., Милена А., Ирен Р.). Эти дети не имеют представлений о понятии «здоровье» как состоянии человека, не могут связать его с состоянием окружающей среды; плохо ориентируется во вредных привычках, не могут рассказать, какое негативное влияние они оказывают на организм. Полезные привычки может называть только с помощью наводящих вопросов. Не знает, зачем нужно закаливание и тем

более о значении гигиенических процедур. Эти дети часто болеющие и не посещающие ДОО.

Средний уровень показали 9 (53 %) детей (Ульяна К., Маргарита А., Мирон В., Андрей Д., Макар О., Ксюша В., Петя Л., Макар И, Лера М.). Эти дети смогли ответить на несколько вопросов (кратко), имея представление о понятии «здоровье». Могут связать его с состоянием человека, с помощью взрослого устанавливает связь между здоровьем и окружающей средой. Могут частично рассказать о полезных и вредных привычках, с помощью взрослого и наводящих вопросов определяет их влияние на здоровье. Понимают значение некоторых гигиенических процедур, способы и значение закаливания называет с помощью взрослого.

К высокому уровню мы отнесли 4 детей (24 %) (Ярослав Г., Данил К., Артем Р., Егор Н.). «Дети имеют четкое представление о понятии «здоровье» и связывает его с состоянием человека, окружающей среды; уверенно называют полезные и вредные привычки и объясняют их влияние на состояние здоровья; понимают значение гигиенических процедур и закаливания для здоровья, знают некоторые способы закаливания» [22, с. 45].

Анализ полученных результатов по первой методике позволил констатировать, что уровень представлений детей экспериментальной группы о здоровье и здоровом образе жизни изменился: количество детей с низким уровнем уменьшилось на 30 % (с 53 % на констатирующем до 23 % на контрольном этапе), в то время как высокий уровень поднялся почти на 12 %. Средний уровень на контрольном этапе тоже стал выше, примерно на 20 % (с 35 % на констатирующем – до 53 % на контрольном этапе). Полученные результаты свидетельствуют о динамике в уровне наличия представлений у детей о здоровье и здоровом образе жизни.

Процентное соотношение уровней представлений детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни по 1 методике на контрольном этапе, представлено на рисунке 7.



Рисунок 7 – Процентное соотношение уровней представлений детей 5-6 лет о здоровье и здоровом образе жизни по 1 методике на контрольном этапе, %

Диагностическая методика 2. «Беседа с детьми» (автор: А.Ю. Булатова).

Цель: выявить уровень представлений детей об основных понятиях ЗОЖ (здоровый образ жизни, распорядок дня, личная гигиена, витамины, полезные продукты) и составляющих здорового образа жизни.

Материалы: листы, карандаши.

Содержание. «Беседа по вопросам» проводилась с группой детей, при этом создавалась спокойная, комфортная обстановка. Воспитатель задает детям вопросы и их ответы фиксирует. За каждый правильный ответ 1 балл.

Вопросы для беседы.

- Что означают три буквы «ЗОЖ», это одно слово или несколько?
- Ведешь ли ты здоровый образ жизни?
- Дети, а что значит «закаляться»?
- Ребята, а скажите мне, пожалуйста, что такое личная гигиена?
- А что такое распорядок дня и для чего он нужен?
- А как вы думаете, есть продукты полезные, какие нет?
- Соблюдаете ли вы все эти правила?

Количественные результаты выявления уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни на контрольном этапе, представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Количественные результаты выявления уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни на контрольном этапе

Уровень	Контрольный этап		Констатирующий этап	
	Кол-во детей	в %	Кол-во детей	в %
Низкий	3	18 %	6	35
Средний	9	53 %	8	47
Высокий	5	29 %	3	18

Таким образом, по результатам беседы в ЭГ к низкому уровню нами отнесено 3 детей (18 %) (Алина С., Роман А., Ирен Р.) экспериментальной группы. Родители с ними не занимаются утренней гимнастикой, они не знают, какую пользу несут занятия спортом, гимнастикой, не знают, как вести здоровый образ жизни, не знают значение понятий ЗОЖ, не знают полезные и не могут назвать вредные для детей продукты.

Средний уровень показали 9 детей (53 %) (Ульяна К., Маргарита А., Мирон В., Андрей Д., Макар О., Ксюша В., Петя Л., Макар И, Лера М.) экспериментальной группы. Эти дети могут называть составляющие здорового образа жизни, делают утреннюю гимнастику с родителями, но не имеют полных представлений о пользе физических упражнений. Знают два понятия ЗОЖ, 1-2 полезных и столько же вредных продуктов для здоровья детей.

К высокому уровню мы отнесли 5 детей (29 %) детей (Артем Р., Ярослав Г., Данил К., Милена А., Егор Н.) экспериментальной группы. Эти дети знают, что такое здоровый образ жизни, и соблюдают его правила, они

занимаются вместе с родителями утренней гимнастикой, знают, что занятие физическими упражнениями способствуют укреплению здоровья, называет больше 3 полезных и вредных для ребенка продуктов.

Процентное соотношение уровней начальных представлений детей 5-6 лет об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни на контрольном этапе, представлено на рисунке 8.

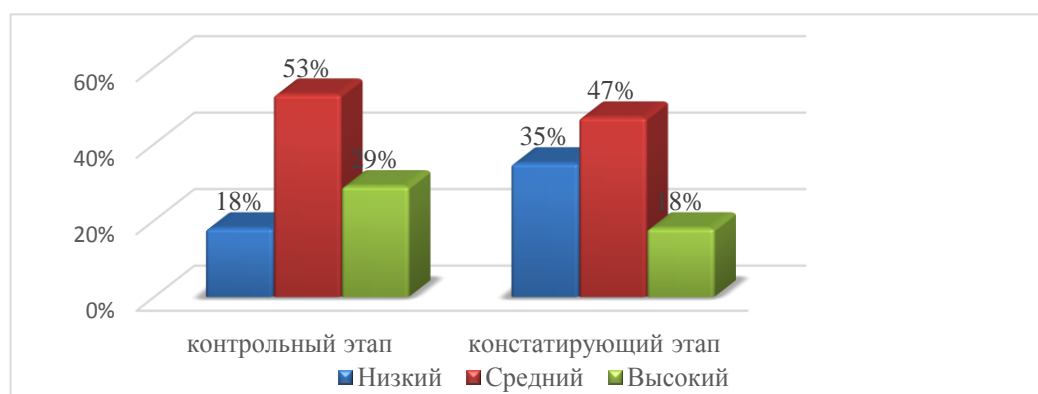


Рисунок 8 – Процентное соотношение уровней начальных представлений детей 5-6 лет об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни на контрольном этапе, (%)

Анализ полученных результатов по второй методике на контрольном этапе позволил констатировать, что уровень представлений детей экспериментальной группы представлений детей об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни изменился: количество детей с низким уровнем уменьшилось на 17 % (с 35 % на констатирующем до 18 % на контрольном этапе), в то время как высокий уровень поднялся почти на 12 % (с 18 % на констатирующем до 29 % на контрольном этапе).

Средний уровень на контрольном этапе тоже стал выше, примерно на 6 % (с 47% на констатирующем – до 53 % на контрольном этапе). Полученные результаты свидетельствуют о динамике в уровне наличия

представлений у детей об основных понятиях ЗОЖ и составляющих здорового образа жизни.

Диагностическая методика 3 – Дидактическая игра «Назови лишний предмет» (автор: Е.А. Кудрявцева).

Цель: уточнить представления детей о культурно-гигиенических навыках.

Количественные результаты выявления уровней начальных представления детей 5-6 лет о культурно-гигиенических навыках на контрольном этапе, представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Количественные результаты выявления уровней начальных представления детей 5-6 лет о культурно-гигиенических навыках на контрольном этапе

Уровень	Контрольный этап		Констатирующий этап	
	Кол-во детей	в %	Кол-во детей	в %
Низкий	2	12	4	23
Средний	9	53	9	53
Высокий	6	35	4	24

Таким образом, по результатам диагностической методики 3, можно сделать следующий вывод.

Низкий уровень представлений детей о культурно-гигиенических навыках у 2 (24 %) детей экспериментальной группы (Роман А., Ирен Р.), у 9 (53 %) детей средний уровень и у 6 (35 %) детей экспериментальной группы высокий уровень. В контрольной группе изменения не выявлены.

Процентное соотношение количественных результатов сформированных уровней представлений детей экспериментальной группы о культурно-гигиенических навыках на контрольном этапе, представлено на рисунке 9.

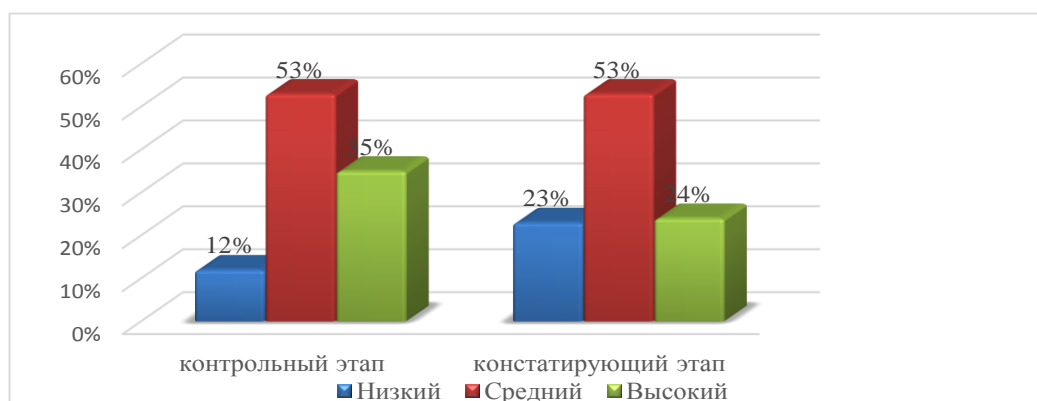


Рисунок 9 – Процентное соотношение уровней начальных представлений детей 5-6 лет о культурно-гигиенических навыках на контрольном этапе, (%)

На рисунке 8 мы видим, что низкий уровень детей экспериментальной группы о культурно-гигиенических навыках на контрольном этапе снизился, примерно, на 12 % (с 24 % на констатирующем этапе до 12 % на контрольном). Средний – остался на прежнем уровне, а высокий поднялся на 12 %, что свидетельствует о положительной динамике.

Методика 4. «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова)

Цель: определить начальные представления детей о полезном питании.

Количественные результаты выявления уровней начальных представлений детей 5-6 лет о полезном питании на контрольном этапе, представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Количественные результаты выявления уровней начальных представлений детей 5-6 лет о полезном питании на контрольном этапе

Уровень	Контрольный этап		Констатирующий этап	
	Кол-во детей	в %	Кол-во детей	в %
Низкий	2	12	5	29
Средний	9	53	9	53
Высокий	6	35	3	18

По результатам диагностической методики 4, можно сделать следующий вывод.

Низкий уровень представлений детей экспериментальной группы о полезном питании выявлен у 2 (24 %) детей экспериментальной группы (Роман А., Ирен Р.), у 9 (53 %) детей средний уровень и у 6 (35 %) детей экспериментальной группы высокий уровень. В контрольной группе изменения не выявлены.

Процентное соотношение количественных результатов сформированных уровней представлений детей экспериментальной группы о полезном питании на контрольном этапе, представлено на рисунке 10.

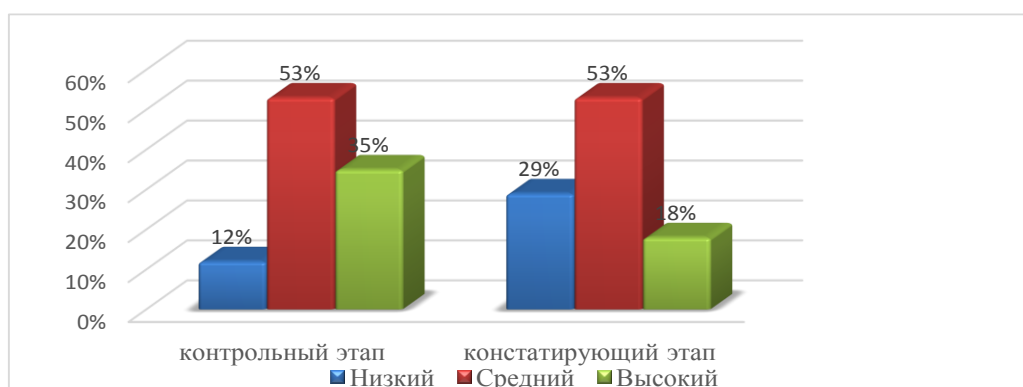


Рисунок 10 – Процентное соотношение уровней начальных представлений детей 5-6 лет экспериментальной группы о полезном питании на контрольном этапе, (%)

Анализируя данные, полученные на контрольном этапе по диагностической методике 4, можно увидеть, что низкий уровень детей экспериментальной группы понизился по сравнению с констатирующим на 17 % (с 29 % до 12 %), средний уровень остался на прежнем уровне, в то время как высокий – поднялся с 8 % до 35 % (на 17 %), что свидетельствует о положительной динамике в сформированном уровне представлений детей экспериментальной группы о полезном питании.

Средние значения количественных результатов уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни на контрольном этапе, представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Средние значения количественных результатов уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни на контрольном этапе

Уровень	Контрольный этап		Констатирующий этап	
	Кол-во детей	%	Кол-во детей	%
Низкий уровень	3	18	6	35
Средний уровень	9	53	8	47
Высокий уровень	5	29	3	18

Процентное соотношение средних значений количественных результатов выявления уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни на контрольном этапе, представлено на рисунке 11.

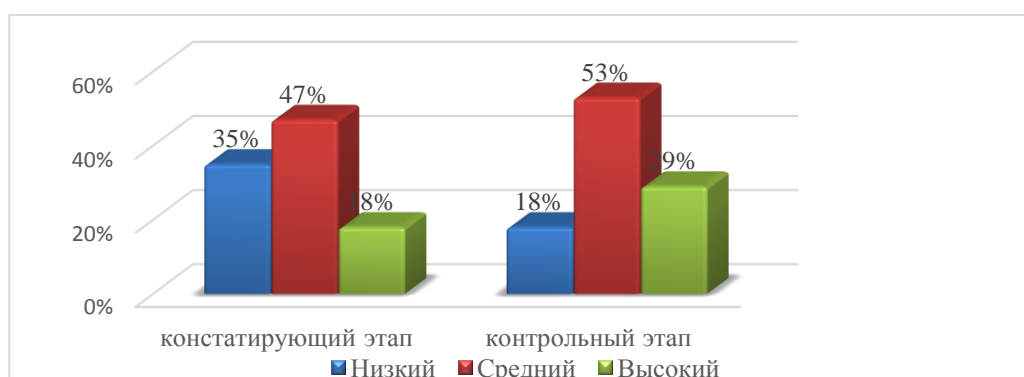


Рисунок 11 – Процентное соотношение средних значений количественных результатов выявления уровней сформированности начальных представлений детей 5-6 лет о здоровом образе жизни на контрольном этапе, (%)

Полученные результаты свидетельствуют о положительной динамике в уровне начальных представлений о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет экспериментальной группы на контрольном этапе. Так низкий уровень опустился с 35 % до 18 % (на 17 %), средний – поднялся на 6 % (с 47 % до 53 %), а высокий – поднялся на 12 %.

Таким образом, тема раскрыта, цели, и задачи дипломной работы выполнены, гипотеза нашла свое подтверждение.

Заключение

Теоретический анализ проблемы формирования начальных представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников в психолого-педагогических исследованиях показал, что проблема является актуальной, ее решением занимались многие исследователи, поэтому существует множество различных определений понятия «здоровье». Каждый исследователь трактует его в соответствии со своими знаниями и убеждениями. Со здоровым образом жизни (ЗОЖ) исследователи связывают «...образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом» [42]. Здоровый образ жизни ученые связывают с такими понятиями, как: соблюдение режима; рациональное питание; закаливание; личная гигиена; положительные эмоции».

Ученые считают, что любое педагогическое воздействие должно основываться на соблюдении определенных, предварительно спланированных условий.

Экспериментальная работа осуществлялась в три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный.

Первый этап был направлен на выявление у детей 5-6 лет сформированного уровня начальных представлений о здоровом образе жизни. С этой целью были выделены показатели начальных представлений о ЗОЖ (начальные представления о здоровье, об основных понятиях ЗОЖ и компонентах ЗОЖ, о культурно-гигиенических навыках, о полезном питании) и определены диагностические методики (задания).

Констатирующий этап эксперимент показал, что начальные представления о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет контрольной и экспериментальной группы находится на среднем уровне, следовательно, его можно поднять, если разработать и реализовать педагогические условия, способствующие данному процессу.

В нашем исследовании такими условиями являются: развивающая предметно-пространственная среда для формирования у детей 5-6 лет начальных представлений о ЗОЖ; специальная Программа «Ключик к здоровью» представленная пятью разделами и темами. Изучение каждой темы сопровождалось непрерывной образовательной деятельностью детей, включающей: беседу, игры, творческие задания, совместное обсуждение, отгадывание загадок, просмотр мультфильмов и слайдов по теме; работой с родителями.

Полученные результаты свидетельствуют о положительной динамике в уровне начальных представлений о здоровом образе жизни у детей 5-6 лет экспериментальной группы на контрольном этапе. Так низкий уровень опустился с 35 % до 18 % (на 17 %), средний – поднялся на 6 % (с 47 % до 53 %), а высокий – поднялся на 12 %.

Таким образом, гипотеза нашла свое подтверждение, тема раскрыта, задачи дипломной работы выполнены, цель достигнута.

Список используемой литературы

1. Азбука здоровья в картинках. М.: Русское энциклопедическое товарищество, 2004. 64с.
2. Алямовская В. Г. Современные подходы и оздоровление детей в дошкольном образовательном учреждении // Дошкольное образование.2004. №3. 19 с.
3. Алямовская В. Г. Оздоровительные технологии в дошкольном учреждении: инновационный аспект. М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2010. 124 с.
4. Белая К.Ю., Зимонина В.Н. и др. Как обеспечить безопасность дошкольников: Конспекты занятий по основам безопасности детей дошкольного возраста: Кн. Для воспитателей дет. сада / 4е изд. М.: Просвещение, 2004. 94 с.
5. Большая российская энциклопедия: [в 35 т.] / гл. ред. Ю. С. Осипов; 2004–2017, т. 4).
6. Брег П. С. Системы оздоровления. М.: ТЦ Сфера, 2009. 64 с.
7. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье. 2е изд. М.: Просвещение, 2011. 242 с.
8. Брег П. С. Системы оздоровления. М.: ТЦ Сфера, 2009. 64 с.
9. Бычкова С. С. Современные программы по физическому воспитанию детей дошкольного возраста. М.: АРКТИ, 2011. 64 с.
10. Дорохов А. А. Про тебя самого: научно-художественная литература / художники Н. Мищенко, В. Освер. М.: Дет. Лит-ра, 2012.56 с.
11. Зайцев Г.К. и Зайцев А. Г. Твое здоровье. СПб.: Изд-во Акцидент, 2007. 52 с.
12. Зайцев Г.К. Уроки Мойдодыра. СПб.: Изд-во Акцидент, 2005. 32 с.
13. Зайцев Г. К. Уроки Айболита. Расти здоровым. СПб. : Изд-во Акцидент, 2010. 40 с.

14. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология 21 века. / Авт. сост. Ю. Е. Антонов, М. Н. Кузнецова, Т. Ф. Саулина. М. : АРКТИ, 2010. 88 с.
15. Змановский Ю. Ф. Двигательная активность и закаливание воздухом – ведущие факторы укрепления здоровья ребенка // Дошкольное воспитание. 2010. № 8. С. 45–52.
16. Змановский Ю. Ф. К здоровью без лекарств. М.: Советский спорт, 2008. С. 14–15.
17. Истоки: Базисная программа развития ребенка-дошкольника / Т. И. Антонов, Е. П. Арнаутова и др., науч. ред. Л. А. Парамонова, А.Н. Давичук, К.В. Тарасова и др., М.: КАРАПУЗ, 2007. 228 с.
18. Казначеев В. П. Очерки теории практики экологии человека. М.: ТЦ Сфера, 2009. 78 с.
19. Картушина М. Ю. Быть здоровыми хотим: Оздоровительные и познавательные занятия для детей подготовительной группы детского сада. М. : ТЦ Сфера, 2004. 384с.
20. Кенеман А. В., Хухлаева Д. Б. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. М.: Просвещение 1972. С. 5–27.
21. Концепция дошкольного воспитания // Нар. Образование. 2009. № 1 (65). 70 с.
22. Коростелев Н. Б. Пятьдесят уроков здоровья для маленьких и больших. М. : АРКТИ, 2008. 192 с.
23. Кудривцева В. Т., Егоров Б. Б. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): Программно-методическое пособие. М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2007. 296 с.
24. Лисицын Ю. П. Образ жизни и здоровье населения. М.: Просвещение, 2002. 123 с.
25. Мартынов С. М. Здоровье ребенка в ваших руках: Советы практического врача – педиатра: Кн. Для воспитателей д/с и родителей. М. : Просвещение, 2009. 223 с.

26. Маханева М. Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. М. : АРКТИ, 2009. 88 с.
27. Новикова И. М. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни. М., 2006. 18 с.
28. Новикова И. М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Для работы с детьми 5-7 лет. М. : Мозаика-Синтез, 2010. 96 с.
29. Ошкина А. А. Формирование основ здорового образа жизни у старших дошкольников: автореф. дисс. кан. пед. наук. СПб.: РПГУ им. Герцена, 2009. 25 с.
30. Рунова М. А. Двигательная активность ребенка в детском саду: Пособие для педагогов дошкольных учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей. М. : Мозайка-синтез, 2000. 256 с.
31. Семенака С. И. Учимся чувствовать свое тело. Коррекционно-развивающее занятие для детей 5-8 лет. М. : Академия, 2004.

Приложение А

Список детей, участвующих в исследовании

Таблица А.1 – Список детей экспериментальной группы, участвующих в исследовании

Ф. И. О. ребёнка	Возраст ребёнка
Маргарита А.	5 лет и 5 месяцев
Алина С.	6 лет
Макар И.	5 лет и 3 месяца
Мирон В.	5 лет и 8 месяцев
Артем Р.	5 лет и 3 месяца
Ульяна К.	5 лет и 1 месяц
Ярослав Г. М.	5 лет и 4 месяца
Андрей Д.	6 лет и 2 месяца
Данил К.	5 лет и 11 месяцев
Роман А.	5 лет и 9 месяцев
Милена А.	6 лет и 1 месяц
Егор Н.	5 лет и 6 месяцев
Петя Л.	5 лет и 4 месяца
Лера М.	5 лет и 7 месяцев
Ксюша В.	5 лет и 2 месяца
Макар О.	5 лет и 5 месяцев
Ирен Р.	5 лет и 6 месяцев

Таблица А.2 – Список детей контрольной группы, участвующих в исследовании

Ф. И. О. ребёнка	Возраст ребёнка
Серафима А.	5 лет и 3 месяца
Ксюша С.	5 лет и 5 месяцев
Макар С..	6 лет
Тимур В.	5 лет и 1 месяц
Зарина Р.	5 лет и 1 месяц
Фатима К.	5 лет и 4 месяца
Ольга Г.	5 лет и 1 месяц
София Д.	6 лет и 2 месяца
Софья К.	5 лет и 11 месяцев
Софья А.	5 лет и 7 месяцев
Милена Д.	6 лет и 1 месяц
Яромир Н.	5 лет и 6 месяцев
Вячеслав Л.	5 лет и 7 месяцев
Семен М.	5 лет и 7 месяцев
Дарина В.	6 лет
Дарья И.	5 лет и 4 месяца
Егор Д.	5 лет и 4 месяца