

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 Формирование у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок

Обучающийся

И.В. Филатова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. психол. наук Т.Ю. Плотникова

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

## **Аннотация**

В бакалаврской работе рассматривается решение актуальной проблемы формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.

Цель работы: теоретически обосновать и экспериментально проверить возможность формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.

В ходе работы решаются следующие задачи: проанализировать теоретические основы проблемы формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок; выявить уровень сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни; разработать и апробировать содержание работы по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.

Новизна исследования заключается в разработке дидактических сказок, иллюстрирующих детям 4-5 лет элементы здорового образа жизни.

Бакалаврская работа имеет теоретическое и практическое значение; структура бакалаврской работы состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (25 наименований), 3 приложений. Для иллюстрации текста используется 6 таблиц, 9 рисунков. Основной текст работы изложен на 55 страницах.

## Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы проблемы формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.....	8
1.1 Особенности формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни.....	8
1.2 Дидактические сказки как средство формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни .....	15
Глава 2 Экспериментальная работа по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.....	20
2.1 Выявление уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни .....	20
2.2 Содержание и организация работы по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.....	31
2.3 Оценка динамики уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни .....	44
Заключение.....	52
Список используемой литературы.....	54
Приложение А Характеристика выборки исследования.....	56
Приложение Б Результаты исследования на этапе констатации.....	57
Приложение В Результаты исследования на этапе контроля.....	58

## Введение

В настоящее время здоровье является важнейшей составляющей всей жизни человека, как взрослого, так и ребенка. Проблема сохранения и улучшения здоровья является одной из самых важных проблем всего человечества. Период дошкольного детства – это период формирования основ физического и психического здоровья человека. В дошкольном возрасте происходит становление и развитие всех функций организма. Важнейшей предпосылкой успешного формирования детского характера, волевого развития, выявления природных способностей и талантов является здоровье. Дошкольный период наилучшее время для формирования здорового образа жизни. Детство – это уникальный период жизни, в процессе которого формируется здоровье. Очень важно донести до ребенка, насколько ценно здоровье и как важно стремиться к здоровому образу жизни. Здоровый образ жизни – это стиль существования, адекватное поведение в разных ситуациях, а не просто совокупность освоенных познаний.

В период дошкольного детства необходимо сформировать и закрепить навыки здорового образа жизни, донести до ребенка осознанную потребность в занятиях спортом, правильном питании, соблюдении гигиенических процедур, таким образом заложить основы будущего благополучия личности ребенка.

Решающую роль в концепции воспитания по формированию здорового образа жизни, укреплению и сохранению здоровья представлены в работах Н.М. Амосова, И.И. Брехмана, Г.К. Зайцева, О.А. Кулаковского, В.А. Сухомлинского, Л.Г. Татарниковой.

Опыт воспитания необходимых умений и навыков у детей дошкольного возраста в организации здорового образа жизни представлен в работах В.Г. Алямовской, К.Л. Казаковцевцевой, М.Л. Лазарева, А.А. Ошкиной, опыт непосредственного формирования здоровых привычек представлен в работах Т.Н. Дороновой, В.Т. Кудрявцева.

В современной науке имеются труды по проблеме формирования

представлений о здоровом образе жизни и становления культуры здорового образа жизни у дошкольников (Н.Г. Быкова, Л.Г. Касьянова, М.В. Меличева, О.С. Шнейдер).

В процессе воспитания и обучения детей, перед педагогами стоит очень важная задача, сохранить их здоровье. Проблема раннего формирования представлений о здоровом образе жизни актуальна, своевременна и достаточно сложна. Одним из средств формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни являются дидактические сказки.

Отсюда возникает **противоречие**: с одной стороны, существует реальная потребность в формировании у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни, а с другой стороны, педагоги дошкольной образовательной организации недостаточно используют возможности дидактических сказок в данном процессе.

Выявленное противоречие позволило обозначить **проблему исследования**: каковы возможности дидактических сказок в формировании у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни?

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована **тема исследования**: «Формирование у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок».

**Цель исследования**: теоретически обосновать и экспериментально проверить возможность формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.

**Объект исследования**: процесс формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни.

**Предметом исследования**: дидактические сказки как средство формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни.

**Гипотеза исследования**: процесс формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок будет возможным, если:

- составлены дидактические сказки, иллюстрирующие элементы

здорового образа жизни, с учетом особенностей сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни;

– реализована поэтапная работа в совместной деятельности педагога и детей в режимные моменты, выстроенная в соответствии с компонентами здорового образа жизни.

Учитывая цель и гипотезу исследования, нами были определены **задачи исследования.**

1. Проанализировать теоретические основы проблемы формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.

2. Выявить уровень сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни.

3. Разработать и апробировать содержание работы по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.

Для решения обозначенных задач были использованы следующие **методы исследования:**

– теоретические: анализ психологической, педагогической и научно-методической литературы по проблеме исследования, прогнозирование, планирование;

– эмпирические: наблюдение, беседы с детьми, тестирование, психолого-педагогический эксперимент, включающий констатирующий, формирующий и контрольный этапы;

– методы обработки эмпирических данных – качественный и количественный анализ полученных результатов.

**Теоретико-методологическая основа исследования:**

– положения исследований, обосновывающих связь физического и психического состояния человека И.С. Бериташвили, Н.А. Берштейна, В.М. Бехтерева, С.П. Боткина, Л.Р. Лурье, А.Ю. Рахнера;

– положения исследований о психологическом здоровье детей

Л.А. Абрамян, И.В. Дубровиной, А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева, Я.З. Неверович, Т.А. Репиной, М.Ю. Стожаровой;

– результаты исследований о взаимосвязи физиологического и психического развития П.П. Блонского, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна, Б.М. Теплова;

– исследования проблемы формирования представлений у детей дошкольного возраста о здоровом образе жизни А.А. Бодалева, А.Л. Венгера, В.Д. Давыдова, М.И. Лисиной, А.В. Мудрика, А.А. Ошкиной, И.П. Подласого, В.А. Слостенина, Е.О. Смирновой;

– положения исследований о возможностях дидактических сказок в воспитании и развитии детей дошкольного возраста Г.Н. Волков, Т.Д. Залетова, А.В. Запорожец, Т.Д. Зинкевич–Евстегнеева, Л.Д. Короткова, Н.М. Погосова, Л.Б. Фесюкова.

**Новизна исследования** состоит в разработке дидактических сказок, иллюстрирующих детям 4-5 лет элементы здорового образа жизни.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в том, что результаты исследования дополняют научные данные в области формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни и использования дидактических сказок для реализации данного процесса.

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что разработанное содержание работы по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок может быть использовано педагогами в дошкольных образовательных организациях.

**Структура бакалаврской работы** состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (25 наименований) и 3 приложений. Для иллюстрации текста используется 9 рисунков и 6 таблиц. Основной текст работы изложен на 55 страницах.

# **Глава 1 Теоретические основы проблемы формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок**

## **1.1 Особенности формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни**

В психолого-педагогической литературе понятие о здоровом образе жизни трактуется с различных сторон. По мнению В.В. Колбанова, «главный, определяющий здоровье фактор – это образ жизни, осознанная забота о своем здоровье» [12]. Согласно мнению В.В. Маркова, «дошкольный возраст причисляется к так называемым «критическому» периоду в жизни детей. Проблема сохранить и укрепить здоровье детей становится все более острой, она требует серьезного педагогического осмысления» [14].

Важнейшей предпосылкой успешного формирования детского характера, волевого развития, выявления природных способностей и талантов является здоровье.

«Здоровье человека закладывается в детстве и, согласно данным ВОЗ оно обуславливается на 60% – образом жизни, на 20% – наследственностью, на 20% – состоянием окружающей среды и примерно на 10% – возможностями медицины и здравоохранения» [24].

Есть много определений, начиная от детского «Здоровье – это когда ничто не болит», до научного, сформулированного Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье – это не только отсутствие болезни и немощи, а состояние полного физического, психического и социального благополучия» [25].

По определению Б.Я. Солопова, здоровье – «индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности» [24].

По мнению Г.М. Коджаспировой, здоровье – это «естественное состояние



организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела» [11].

Любой родитель согласится с тем, что ребенок должен расти в здоровой обстановке, и уж тем более, любой родитель хочет, чтобы его ребенок рос здоровым. Здоровый ребенок легче воспитывается и лучше учится, адекватно воспринимает предъявляемые ему требования, приспосабливается к смене обстановки, а, следовательно, необходимые умения и навыки будут формироваться легче и быстрее.

Понятие «здоровый образ жизни» появилось относительно недавно, в 70-е годы прошлого века, понятие не конкретизировано: представители философско-социологического направления «П.А. Виноградова, Б.С. Ерасова, О.А. Мильштейн, В.А. Пономарчук, В.И. Столярова рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом» [22].

«Здоровый образ жизни (далее – ЗОЖ) – образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепления человеческого организма в целом» [10].

По мнению кандидата педагогических наук, доцента кафедры психологии здоровья В.А. Деркунской «отношение детей к личному здоровью является фундаментом, на котором выстраивается здание потребности в ЗОЖ. Такое отношение может зарождаться и развиваться в процессе осознания детей себя как человека и личности. Отношение детей к здоровью напрямую может зависеть от сформированности в его сознании этого определения. Взрослые по возможности делают все от них зависящее, чтобы сфера детства была здоровой» [4].

По мнению Л.В. Гаврючиной «дети нуждаются в помощи и защите здоровья со стороны взрослого, и чем меньше возраст, тем эта потребность

выше. Родители с самого детства приучают ребенка к чистоте и аккуратности, прививают привычку к выполнению культурно-гигиенических процедур. В дошкольном возрасте у детей необходимо формировать осознание того, как здоровый образ жизни и его элементы влияют на общее самочувствие человека и его организм» [9].

По мнению В.А. Сухомлинского: «забота о здоровье – это основной труд педагога. От жизнерадостности, бодрости ребенка зависит его духовная жизнь, составляющая мировоззрения, умственного развития, прочности знаний и веры в свои силы» [15].

В исследованиях различных ученых, психологов, педагогов, отражается проблема формирования у детей здорового образа жизни и укрепления их здоровья.

Уже длительный период времени тема формирования ЗОЖ у детей является объектом разнообразных исследований ученых

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

Педагог, автор пособия «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ» Л.В. Гаврючина в своей работе говорит о том, что «потенциал детей дошкольников в пределах его интеллектуального, морального и физического развития существенно выше, чем это принято считать. Однако, упущенный в детстве потенциал в дальнейшем не восполняется или восполняется с трудом. От привычек к потребностям – от потребностям к ЗОЖ – таким должен быть алгоритм деятельности дошкольной образовательной организации» [9].

Согласно высказываниям Н.Н. Авдеевой, Р.Б. Стеркиной, О.Л. Князевой, «нужно побудить детей задуматься о работе своего организма, понимать его сложное устройство, осознавать значение правильного питания, личной гигиены, активного образа жизни» [1].

Таким образом, можно сказать, что «ЗОЖ – это деятельность человека направленная на укрепление своего здоровья и профилактику различных

заболеваний. ЗОЖ является предпосылкой и фундаментом для достижения успехов во всех сферах жизнедеятельности человека» [4].

Еще до того как ребенок пойдет в дошкольную образовательную организацию (далее – ДОО), родители приучают детей к выполнению культурно-гигиенических навыков, подталкивают детей к стремлению быть здоровыми. И уже в дошкольной организации к заботе о здоровье и его сохранении подключаются педагоги [2].

«Понятие о ЗОЖ у детей дошкольного возраста включает в себя много аспектов:

- приучение к прочным культурно-гигиеническим умениям и навыкам;
- формирование представлений о строении своего тела, предназначении органов;
- обучение уходу за своим телом, навыкам оказания элементарной помощи;
- формирование представлений о том, что полезно и что вредно для организма;
- вырабатывание привычки ежедневных организованных и самостоятельных упражнений» [21].

Формирование представлений о здоровом образе жизни дошкольников является задачей всех образовательных организаций. В каждом ДОО разрабатываются разнообразные программы направленные на сохранение и укрепление здоровья детей, как физического так и психологического, духовного, привить культурно-гигиенические навыки [23].

Для выполнения этих целей основой служит совместная деятельность детей и педагога, физкультурная, познавательная, интегрированная образовательная деятельность [3].

Развитие каждого ребенка, как и он сам индивидуально, у каждого свой тем развития, у кого-то чуть медленнее, у кого-то чуть быстрее, но есть общие критерии и показатели, которые позволяют дать характеристику возрастным особенностям детей.

Средний дошкольный возраст (4-5 лет) очень важный этап в жизни ребенка, это время роста и развития детского организма. В этом возрасте у детей меняется характер, улучшаются многие способности, например такие как коммуникативные и познавательные. К концу среднего дошкольного возраста (к 5 годам) у детей четко выражена потребность в самостоятельности, активно развивается любознательность, воображение, мышление, внимание, память, ловкость, координация. Также в это время у детей изменчивое настроение, они эмоционально ранимы [5]. Средний дошкольный возраст характеризуется активизацией функции воображения. Вначале воссоздающего, а затем творческого. Этот период является сензитивным для формирования фантазии. Развивается изобразительная деятельность, дети умеют рисовать различные геометрические фигуры, вырезать ножницами. Теперь рисунок более предметный и детальный. Рисую человека дети изображают рот, нос, глаза, волосы. Значительные изменения происходят в мелкой и крупной моторике. Развивается координация движений и равновесие. Увеличивается объем памяти, дети помнят поручения взрослых, могут выучить небольшое стихотворение. Начинает развиваться образное мышление, предвосхищение. Увеличивается устойчивость внимания. Самостоятельная деятельность теперь длится 15-20 минут. Также меняется общение ребенка со взрослым, меняется его содержание. Ребенок стремится получать новую информацию, даже если она сложно воспринимается, у ребенка она вызывает интерес, так как детьми в этом возрасте движет познавательный мотив [18]. Для средних дошкольников очень важна похвала взрослого, так как в этот период у них формируется потребность в уважении со стороны взрослых. Дети 4-5 лет обидчивы. Развивается соревновательность, в группе появляются лидеры, дети предпочитают одних сверстников другим, в играх появляются постоянные партнеры. Дети начинают проявлять интерес к правилам поведения, в это время для педагогов важно скорректировать поступки детей [7].

У дошкольников 4-5 лет начинают развиваться эстетические чувства. Они начинают видеть красоту окружающего их мира, природы. Помогают в этом

ролители и педагоги. Правильное развитие и воспитание детей 4-5 лет невозможно без развития их самостоятельной, познавательной деятельности. Также не стоит забывать про разнообразие деятельности. «Основные достижения возраста связаны с развитием игровой деятельности; появлением ролевых и реальных взаимодействий; с развитием изобразительной деятельности; конструированием по замыслу, планированием; совершенствованием восприятия, развитием образного мышления и воображения, эгоцентричностью познаваемой позиции; развитием памяти, внимания, речи, познавательной мотивации, совершенствования восприятия; формированием потребности в уважении со стороны взрослого, появлением обидчивости, конкурентности, соревновательности со сверстниками, дальнейшим развитием образа Я ребенка, его детализацией» [8].

В задачах воспитания детей 4-5 лет одной из главных проблем является формирование как представлений о здоровом образе жизни, так и здорового образа жизни. От того насколько правильно и эффективно будут решены эти проблемы зависит здоровье и полноценное развитие детей. «Компоненты, составляющие здоровый образ жизни детей дошкольного возраста:

- двигательная активность;
- психический комфорт;
- рациональное питание;
- система закаливания (адекватная особенностям здоровья каждого ребенка);
- рациональный распорядок дня;
- выполнение требований личной гигиены, создание эколого-гигиенических условий;
- умение предупреждать опасные ситуации и правильно вести себя при их возникновении» [15].

От того насколько сформировано и развито у ребенка представление о здоровом образе жизни зависит и его отношение к нему.

В возрасте 4-5 лет представлении о здоровье у детей ассоциируется с

состоянием когда они ни чем не болели. Вспоминая что они чувствовали, переживали в момент болезни, дети высказывают отрицательное отношение к подобному состоянию. Для того чтобы не болеть дети считают, что необходимо теплее одеваться в холодную погоду, не пить холодную воду, не мочить на улице ноги. Отношение к здоровому образу жизни у детей 4-5 лет также определяется сформированностью представлений об элементах здорового образа жизни и их реализации способами, доступными для детей.

Для того чтобы сформировать у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни и способах его укрепления и сохранения необходимо создание гигиенической, развивающей среды, педагогически воздействовать на детей используя разнообразные формы, методы и приемы. Необходимо также проводить работу с семьями дошкольников, используя для этого: дни открытых дверей, дни здоровья, совместные праздники и развлечения, родительские собрания, совместные походы и прогулки на природу, индивидуальные беседы и консультации, по вопросам здоровья.

Для формирования у дошкольников 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни «ставятся следующие задачи:

- познакомить детей с частями тела и органами чувств человека и их значением для жизни человека;
- воспитывать потребность в соблюдении режима питания, употреблении в пищу овощей и фруктов, других полезных продуктов;
- формировать представление о необходимых человеку веществах и витаминах;
- расширять представление о важности для здоровья сна, гигиенических процедур, движений, закаливания;
- знакомить детей с понятиями «здоровье» и «болезнь»;
- формировать умение оказывать себе элементарную помощь при ушибах, обращаться за помощью к взрослым при заболевании, травме;
- формировать представления о значении физических упражнений для организма человека;

- продолжать знакомить с физическими упражнениями на укрепление различных органов и систем организма;
- формировать элементарные представления о способах взаимодействия с животными и растениями, о правилах поведения в природе.
- формировать понятия: «съедобное», «несъедобное», «лекарственные растения»;
- знакомить с опасными насекомыми и ядовитыми растениями;
- знакомить с правилами безопасного поведения во время игр, рассказывать о ситуациях, опасных для жизни и здоровья» [16].

Формированию представлений у детей 4-5 лет о здоровом образе жизни происходит при помощи занятий, режима, игр, прогулок, индивидуальной работы, самостоятельной деятельности, рассказов, чтения и заучивания стихотворений, сказок, бесед, рассматривание иллюстраций и сюжетных картинок, физкультминуток, проектов и т.д. Для формирования у детей 4-5 лет здорового образа проводится утренняя гимнастика – создает хороший и бодрый настрой, укрепляет здоровье. Кроме утренней гимнастики проводятся физкультурные занятия для повышения двигательной активности и развития координации.

Подводя итог, можно сделать вывод, что работа по формированию здорового образа жизни у детей 4-5 лет включает в себя развитие представлений детей об элементах ЗОЖ, формирование привычки соблюдать культурно-гигиенические требования, формирование представлений о воздействии разнообразных факторов на здоровье человека, правилах и способах профилактики заболеваний.

## **1.2 Дидактические сказки как средство формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни**

В настоящее время существует множество видов сказок. Детям в возрасте 4-5 лет ближе и более понятны сказки о животных, о взаимодействии людей и

животных. В этой возрастной категории дети часто сравнивают себя с животными, копируют их жесты и поведение. Через выбор предпочтительного героя сказки в данный момент ребенок познает систему отношений в окружающем мире.

Сказка позволяет ребенку лучше осознать и понять окружающий его мир в увлекательном формате. В сказке оживают предметы, возникают необычные ситуации. При помощи сказочных образов педагог может найти правильный путь к эмоциям ребенка, что в свою очередь благотворно влияет на развитие детей. Слушая сказку дети погружаются в удивительный мир, переживают вместе с героями сказки удивительные истории и приключения, сопереживают им. Все это учит детей логически рассуждать, объяснять свои поступки и действия, решать сложные задачи [20].

Л.Д. Короткова считала, что «восприятие сказки – это сложный процесс активного воссоздания образно-предметного и нравственно-смыслового содержания сказки, как особой литературно-художественной формы, способ освоения ребенком социальной действительности. Восприятие сказки, как и игра, составляет один из наиболее значимых видов деятельности ребенка – дошкольника, определяя развитие, как интеллектуальных и познавательных процессов (речи, мышления, воображения), так и эмоционально-личностное, нравственное и эстетическое развитие ребенка» [12].

«Сказка удовлетворяет три естественные психологические потребности детей дошкольного возраста.

Потребность в автономности – в сказке главный герой всегда действует самостоятельно, сам делает свой выбор, принимает определенные решения, рассчитывая только на себя и на свои собственные силы» [19]. В результате удовлетворения этой потребности у ребенка проявляется желание и стремление высказать свое личное мнение и позицию.

Потребность в компетентности – герой сказки преодолевает все препятствия на своем пути и побеждает, несмотря на временные неудачи. В результате удовлетворения этой потребности у ребенка проявляются такие



качества как сочувствие, доброта, сопереживание, внимание, способность понять особенности, интересы и потребности других людей, заметить изменения в эмоциональном состоянии и настроении.

Потребность в активности – герой всегда находится в действии: куда-то идет, кого-то встречает, кому-то помогает, что-то добывает, с кем-то борется, от кого-то убегает и так далее. В результате удовлетворения этой потребности у ребенка формируется «способность владеть инициативой в общении, умение организовать внимание партнеров, стимулировать их коммуникативность, управлять процессом общения, эмоционально откликнуться на состояние партнеров» [19].

Практически во всех сказках которые сейчас существуют есть элемент дидактизма, но исследователями выделяется особый тип – дидактическая сказка. «Дидактические сказки, как отмечает Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева «являются продуктами нашего времени». Это сказки, которые придумывают педагоги для создания положительной мотивации детей к процессу познания. Этот вид сказок создан для того, чтобы передавать детям в доступной форме дидактический материал, учебные задания и инструкции» [8]. «Дидактическая сказка – это созданная сказочная ситуация, которая развивается по законам сказкообразования и выполняет конкретную дидактическую задачу, которая скрыта от ребенка за игровыми действиями» [8].

«Дидактическая сказка может рассматриваться как:

- как средство получения новых знаний;
- средство упражнения и закрепления знаний;
- средство проверки знаний детей;
- средство коррекции;
- практическая деятельность детей;
- способ активизации психических процессов и речи детей;
- как метод и форма организации деятельности» [9].

«Дидактическая (обучающая) сказка предназначена для восприятия учебного материала более удобным способом. В дидактических сказках

одушевляются символы и предметы, к которым нужно вызвать интерес, а изучаемый материал преподносится в яркой и образной форме» [10].

Особенность дидактической сказки заключается в том, что учебная материал преподносится детям в яркой форме, а не ставятся перед детьми прямым образом. Именно поэтому преподносимый материал усваивается произвольным образом, повышает интерес ребенка и эффективность. Для повышения интереса к деятельности детей можно использовать дидактические (обучающие) сказки. «Обучающая сказка – особое сказочное повествование, которое раскрывает для ребенка удивительный мир – математических понятий, экологических терминов, является примером правильного произношения тех или иных звуков, обогащает его словарный запас, выполняет познавательную функцию, а также учит навыкам самостоятельного логического мышления» [9].

«Функции дидактических сказок в процессе обучения различны: позволяют снять психоэмоциональную напряженность, возникающую в процессе познания; мотивационная – повышение уровня мотивации в процессе получения новых знаний; организационная – привлечение внимания к изучаемым объектам, повышение интереса к материалу; содержательная – углубление понимания отдельных свойств изучаемого объекта, поиск и сообщение дополнительных сведений о нем; контрольная – корректное выявление имеющихся недочетов в усвоении материала, степени и глубины его осознанного усвоения» [8].

«Для успешного использования дидактической сказки существует ряд педагогических условий:

- поэтапное использование в работе с детьми;
- учёт возрастных особенностей и возможностей детей;
- грамотное руководство педагога в процессе работы со сказкой;
- обеспечение адекватности восприятия сказки и оценка действий персонажей;
- личность педагога, которая отвечает самым высоким духовно-нравственным требованиям;

- обоснованность выбора литературного материала обстоятельствам жизни и актуальность сказки;
- готовность педагога к доверительному общению с детьми;
- побуждение детей к принятию самостоятельных решений, к самостоятельному нравственному выбору;
- формирование в детях чувства уверенности в себе и обеспечение нравственного благополучия;
- рефлексия субъектами деятельности полученных результатов» [19].

«Дидактические сказки создаются в соответствии со следующим алгоритмом: введение в сказочную страну, в которой живет одушевляемый символ (рассказ о нраве, привычках, жизни в этой стране); важное событие в жизни героев, которое изменяет их жизнь и заставляет о чём-то задуматься; обращение к ребенку: «Только человек с пылким сердцем и знаниями может все спасти». Поэтому, чтобы восстановить страну, нужно выполнить определенное задание» [6].

«В ДОО можно использовать разные виды сказок: при изучении нового материала – сказки – повествования, при повторении и закреплении пройденного материала – сказки – загадки, при проверке знаний – сказки – ложный рассказ.

При составлении сказок должна учитываться тема и тип занятия.

Сказка в обязательном порядке должна быть дополнена иллюстрациями, рисунками, слайдами» [9], игрушками.

Во время сочинения дидактической сказки, надо учитывать возрастные особенности ребенка. Чем младше возраст ребенка, тем проще и короче должна быть сказка. На примере сказочных героев детям гораздо легче запоминать любые правила и навыки, направленные на формирование здорового образа жизни.

## **Глава 2 Экспериментальная работа по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.**

### **2.1 Выявление уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни**

С целью выявления уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей 4-5 лет, нами была организована и проведена экспериментальная работа с детьми. Выборка исследования представлена детьми среднего дошкольного возраста в количестве 20 человек, возраст испытуемых 4-5 лет. Из них 10 детей составили экспериментальную группу (далее – ЭГ), а другие 10 вошли в состав контрольной группы (далее – КГ). Характеристика выборки исследования представлена в приложении А.

Первым этапом экспериментальной работы явилось определение актуального уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни. На основе исследований В.А. Деркунской, И.М. Новиковой, Л.Г. Касьяновой, Е.А. Кудрявцевой были выделены показатели и диагностические методики, приведенные в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта исследования

Показатель	Диагностическая методика
Представления о понятиях «здоровье» и «здоровый образ жизни»	Диагностическая методика 1. Беседа: «Что такое здоровье?» (автор И.М. Новикова)
Представления о культурно-гигиенических навыках	Диагностическая методика 2. «Назови лишний предмет» (автор: Е.А. Кудрявцева)
Представления о зависимости здоровья от рационального питания	Диагностическая методика 3. «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова )
Представления о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний	Диагностическая методика 4. «Что делать, чтобы быть здоровым?» (автор: И.М. Новикова)

Диагностическая методика 1. Беседа «Что такое здоровье?» (автор:

И.М Новикова) [15].

Цель: выявление уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о понятиях «здоровье» и «здоровый образ жизни».

Ход проведения диагностики: с каждым ребенком проводилась индивидуальная беседа, в ходе которой педагог предлагал детям ответить на следующие вопросы: Ты хочешь быть здоровым? Почему? Как ты считаешь, что такое здоровье? Как ты думаешь, что нужно делать для того, чтобы быть здоровым? Почему человек может заболеть? В каком настроении люди, которые болеют? А здоровые? Как ты думаешь, что помогает человеку быть здоровым?

Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – ребенок не может объяснить, что значит «здоровье», имеет поверхностны знания о том, как лечить болезнь, не знает что влияет на здоровье человека положительно, а что ухудшает его. Не знаком со способами укрепления здоровья, профилактикой заболеваний. У ребёнка не сформированы представления о здоровом образе жизни.

Средний уровень (2 балла) – ребенок объясняет понятие здоровье как состояние, когда не болеешь. На основе личного опыта обладает некоторыми представлениями, о том как можно лечить болезнь. Ребенок понимает как здоровый образ жизни влияет на здоровье человека, но только после наводящих вопросов. Частично знаком со способами укрепления здоровья.

У ребенка частично сформированы представления о здоровом образе жизни.

Высокий уровень (3 балла) – ребёнок определяет понятие «здоровье» как состояние физического и психологического здоровья и благополучия человека, знает о том, какими способами можно сохранять и укреплять здоровье, понимает и может объяснить, как здоровый образ жизни влияет на здоровье человека. Знаком со способами профилактики болезни и сохранения здоровья. У ребенка сформированы представления о здоровом образе жизни.

Результаты представлены на рисунке 1.

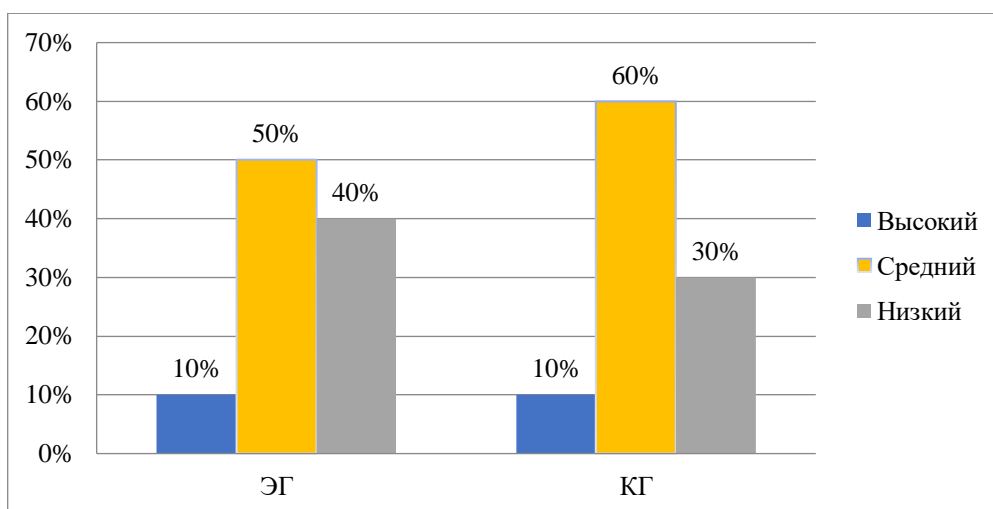


Рисунок 1 – Уровень сформированности у детей 4-5 лет представлений о понятиях «здоровье» и «здоровый образ жизни»

В ходе проведения беседы «Что такое здоровье?» были получены следующие результаты.

Низкий уровень представлений о здоровье и здоровом образе жизни выявлен у 4 дошкольников (40%) ЭГ и 3 дошкольников (30%) КГ. На вопрос: «Ты хочешь быть здоровым?», три дошкольника: Артём Т., Макар Ч., Вероника П. ответили, что хотят быть здоровыми, но не знают для чего это нужно и что для этого нужно делать. Аня К, Сережа М, Оля Б. не сумели рассказать о том, что такое здоровье. Также дети не знают как связан режим дня, правильное питание, занятие спортом со здоровьем. Наводящие вопросы педагога не помогли.

Средний уровень представлений о здоровом образе жизни выявлен у 5 дошкольников (50%) ЭГ и 6 дошкольников (60%) КГ. Большинство детей на вопрос: «Что такое здоровье?», отвечали, что здоровье – это когда у тебя ничего не болит. Дошкольники считают, что нужно принимать витамины, есть фрукты и овощи чтобы сохранить своё здоровье, а когда болеешь – пить лекарства. Федя К., Наташа Т., Петя С. рассказали, что необходимо гулять на свежем воздухе и соблюдать режим дня. Некоторые дети добавили что нужно закаляться и соблюдать правило личной гигиены.

На вопрос: «Почему человек может заболеть?», Федя К., Наташа Т., Петя С. ответили, что, если легко одеваться когда на улице холодно, то можно можно заболеть. Федя К. рассказал, что у больного человека плохое настроение, а у здорового веселое.

Высокий уровень представлений о здоровом образе жизни выявлен у 1 дошкольника (10%) ЭГ и 1 дошкольника (10%) КГ. Глеб Д. на вопрос: «Как ты считаешь что такое здоровье?», ответил, что это когда человек здоров и не болеет, и у него хорошее настроение. Дети рассказали, что для сохранения здоровья необходимо правильно питаться, соблюдать режим дня, есть фрукты и овощи, выполнять каждый день зарядку, гулять на свежем воздухе и заниматься спортом.

Диагностическая методика 2 «Назови лишний предмет» (автор: Е.А. Кудрявцева) [ 12]

Цель: выявление уровня сформированности представлений о культурно-гигиенических навыках.

Диагностический материал: набор карточек с изображением предметов (лыжи, санки, рогатка, хоккейная клюшка, мыло, зубная щётка, полотенце, грязные руки, расчёска, зеркало, лента для волос, непричёсанная девочка).

Содержание. Педагог предлагает дошкольнику рассмотреть карточки с четырьмя картинками на каждой, и назвать лишний предмет. Свой ответ необходимо объяснить.

Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – у ребёнка отсутствует привычка каждый день умываться и чистить зубы, пользоваться – полотенцем и расческой, делает это только после напоминания взрослого, не заостряет внимание на своем внешнем вид и чистоте одежды, не занимается спортом.

Средний уровень (2 балла) – у ребёнка сформирована привычка каждый день умываться и чистить зубы, пользоваться полотенцем, расческой, иногда с помощью взрослого. Не всегда следит за своим внешним видом и чистой одежды.

Высокий уровень (3 балла) – ребёнок имеет хорошо сформированную привычку каждый день умываться и чистить зубы, пользоваться полотенцем, расчёской. Следит за своим внешним видом и чистотой одежды

На рисунке 2 представлены результаты диагностики 2 по обеим группам.

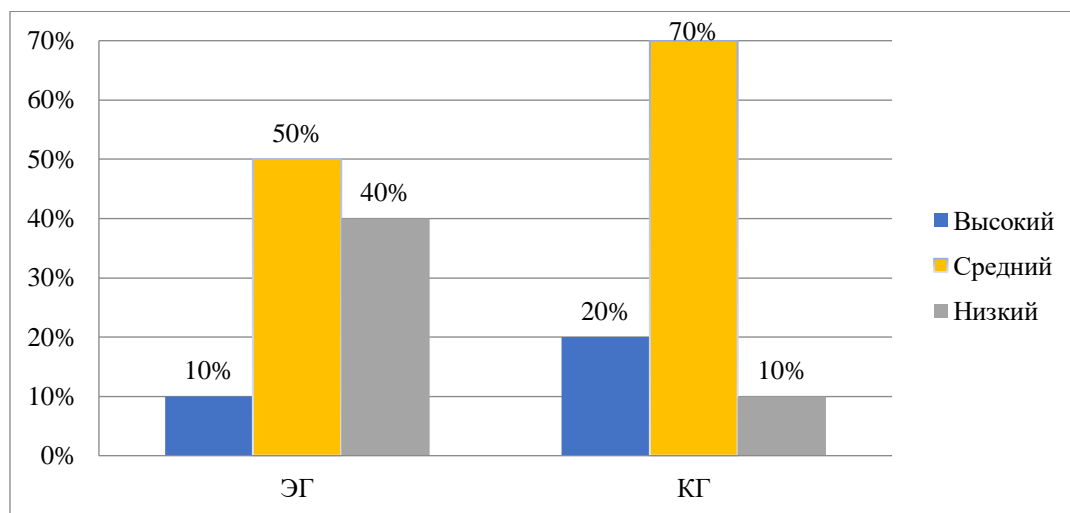


Рисунок 2 – Уровень развития у детей 4-5 лет представлений о культурно-гигиенических навыках

По итогам второго задания «Назови лишний предмет» с детьми, были получены следующие результаты.

Низкий уровень сформированности представлений детей о культурно-гигиенических навыках выявлен у 4 дошкольников (40%) ЭГ и 1 дошкольника (10%) КГ. При предъявлении детям первого набора карточек (мыло, зубная щётка, полотенце, грязные руки) Федя К., Аня К., Макар Ч., Катя Ч., ответили, что «грязными руками можно что-нибудь испачкать, поэтому их нужно мыть», Оля Б. сказал, что руки нудно мыть с мылом и вытирать полотенцем. При предъявлении второго набора карточек (лыжи, санки, рогатки, хоккейная клюшка) Федя К., Аня К.. выбрав рогатку, не смогли объяснить, почему их выбор пал на этот предмет. При предъявлении третьего набора карточек (расческа, зеркало, ленточка для волос, непричёсанная девочка). Федя К., Оля Б., Макар Ч., Катя Ч., Аня К. испытывали трудности в выполнении этого



задания, и не смогли ответить какой предмет лишний.

Средний уровень сформированности представлений детей о культурно-гигиенических навыках выявлен у 6 дошкольников (60%) ЭК и 7 дошкольников (70%) КГ. В выполнении заданий, дети испытывали некоторые трудности, но при помощи наводящих вопросов педагога, дошкольники справлялись с заданиями (Артем Б., Миша С., Владимир К., Андрей С., Марина С., Артем Т., Вероника Т., Даниил Р., Наташа Т., Полина С., Ярослава Д., Петя С.).

Высокий уровень сформированности представлений детей о культурно-гигиенических навыках выявлен у 1 дошкольника (10%) ЭГ и 2 дошкольников (20%) КГ. Аня М. при выполнении заданий, самостоятельно делала выбор лишних предметов на картинках, и при этом, правильно объясняла свой выбор. При предъявлении первого набора карточек (мыло, зубная щётка, полотенце, грязные руки) Аня М. ответила, что необходимо чистить зубы, мыть руки перед едой и после прогулки, и если руки просто испачкались. При предъявлении второго набора карточек (лыжи, санки, рогатки, хоккейная клюшка) Глеб Д. убрал лишний предмет «рогатку», так другие предметы относятся к спортивным элементам. При предъявлении третьего набора карточек (расческа, зеркало, ленточка для волос, непричёсанная девочка) Анна М. убрала лишний предмет «непричёсанную девочку», объяснив этот тем, что, чтобы следить за своим внешним видом, для этого нужна: расческа, зеркало и ленточка для волос.

Диагностическая методика 3 «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова) [15].

Цель: выявление уровня сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания.

Диагностический материал: карточки с изображением определённых предметов (кукла, машина, молоко, яблоко, сахар, зубная щётка, мыло).

Ход проведения диагностики: детям было предложено поиграть в игру «Полезные покупки», показывались карточки лежащие на столе и предлагалось выбрать то, что полезно для здоровья и объяснить свой выбор.

Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – у ребёнка не сформировано представление о том, как связано правильное питание со здоровьем, не понимает важность рационального питания даже при помощи наводящих вопросов педагога.

Средний уровень (2 балла) – у ребёнка не достаточно сформировано представление о том, как связано правильное питание со здоровьем человека, понимает важность рационального питания при помощи наводящих вопросов педагога.

Высокий уровень (3 балла) – у ребёнка сформировано устойчивое представление о том как правильное питание связано со здоровьем человека понимает важность рационального питания для здоровья человека.

Результаты методики «Наблюдение» по обеим группам отражены на рисунке 3.

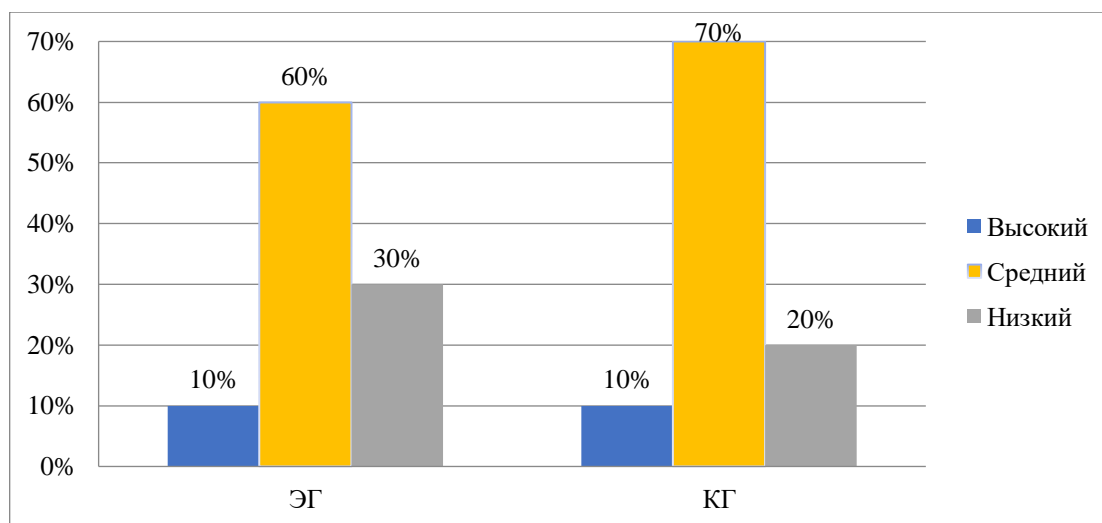


Рисунок 3 – Уровень сформированности представлений у детей 4-5 лет о зависимости здоровья от рационального питания

По итогам третьего задания в процессе дидактической игры полезная покупка с детьми, были получены следующие результаты.

Низкий уровень представлений о важности правильного питания выявлен у 3 дошкольников (30%) ЭГ и 2 дошкольников (20%) КГ. Аня К., Катя Ч.,

Макар Ч., Артем Т. выбрали карточку с изображением молока, считая, что оно полезно для здоровья человека. Полина С. выбрала куклу, а мальчики Макар Ч. и Артем Т. выбрали машину, объяснив это тем, что эти игрушки им понравились.

Средний уровень представлений о важности правильного питания выявлен у 6 дошкольников (60%) ЭГ и 7 дошкольников (70%) КГ. Артем Б., Михаил С., Оля Б. выбрали сахар, объясняя это тем, что сахар сладкий, и вкусный. Владимир К., Андрей С., Марина С., Вероника Т. выбрали карточку с молоком и яблоком, рассказывая о пользе этих продуктов. Карточку с зубной щёткой и мылом выбрали Даниил Р., Дмитрий Я., объясняя это полезной покупкой для гигиены человека. Наташа Т., Федя К., Ярослава Д., Петя С. указали на карточки с игрушками, объяснив свой выбор тем, что любят играть в игрушки.

Высокий уровень представлений о важности правильного питания выявлен у 1 дошкольника (10%) ЭГ и 1 дошкольника (10%) КГ. Аня М. и Глеб Д. правильно выбрали полезные продукты на карточке. Но Анна М. выбрала ещё и сахар, говоря, что он вкусный. Глеб Д. дополнительно выбрал машинку, объяснив это тем, что любит играть в машинки.

Диагностическая методика 4. Рисуночный тест «Что делать, чтобы быть здоровым?» (автор: И.М. Новикова) [15].

Цель: выявление уровня сформированности представлений о способах укрепления здоровья человека и профилактики заболеваний.

Диагностический материал: цветные карандаши или фломастеры, альбомный лист формата А4.

Ход проведения диагностики: каждому ребенку задают вопросы его самочувствие, здоровье, настроении. После педагог предлагает ребенку нарисовать, что нужно делать, чтобы не болеть и объяснить нарисованное.

Критерии оценки результата.

Низкий уровень (1 балл) – у ребенка не сформированы представления о профилактике болезней и способах укрепления здоровья

Средний уровень (2 балла) – ребёнок имеет некоторые представления о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний, связанные только с его личным опытом и носят конкретно-ситуативный характер.

Высокий уровень (3 балла) – у ребенка сформированы представления о способах укрепления здоровья и профилактики болезней.

Результаты методики по обеим группам отражены на рисунке 4.

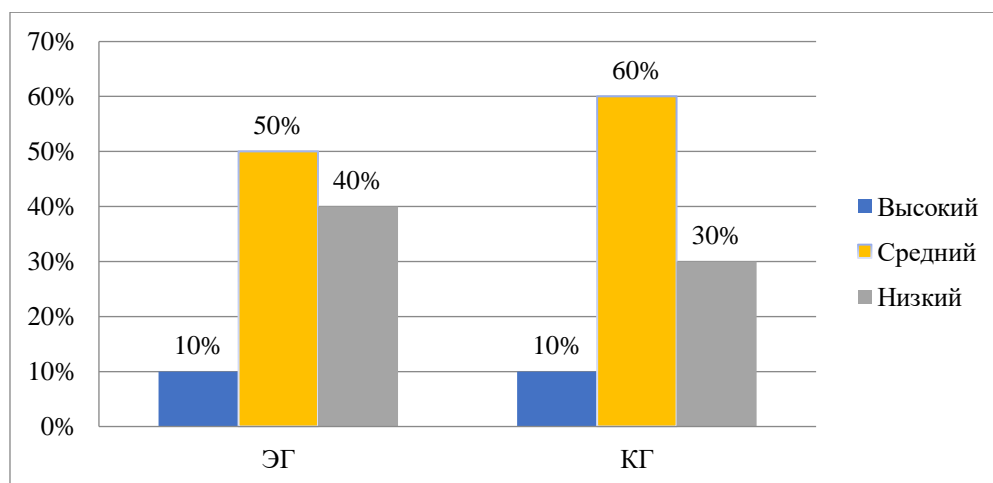


Рисунок 4 – Уровень сформированности представлений о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний у детей 4-5 лет

По итогам рисуночного теста «Что делать, что быть здоровым?» получены следующие результаты.

Низкий уровень представлений о способах укрепления здоровья человека и профилактики заболеваний выявлен у 4 дошкольников (40%) ЭГ и 3 дошкольников (30%) КГ. Аня К., Катя Ч., Макар Ч., нарисовали свою семью, которая гуляет по магазинам и покупают овощи и фрукты, но объяснить, в чем польза овощей и фруктов дети не смогли. Полина С. нарисовала как они с родителями гуляют во дворе, но объяснить, в чем польза прогулок не смогла.

Средний уровень представлений о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний выявлен у 5 дошкольников (50%) ЭГ и 6 дошкольников (60%) КГ. Дети нарисовали овощи (лук, чеснок), фрукты, таблетки. Марина С. и Даниил Р. Нарисовали, как они с родителями гуляют в

лесу, но объяснить пользу прогулок не сумели.

Высокий уровень представлений о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний выявлен у 1 дошкольника (10%) ЭГ и 1 дошкольника (10%) КГ. Аня М. нарисовала, как они с родителями гуляют по лесу и парку, смогла объяснить пользу прогулок тем, что свежий воздух полезен и дает нам силы. Аня М. и Глеб Д. нарисовали овощи и фрукты и рассказывали о том, что в них много витаминов, которые полезны для человека. Глеб Д. также нарисовал человека, который закаляется, объяснив это тем, что когда человек закаляется, его здоровье укрепляется.

Итоговые результаты констатирующего этапа экспериментального исследования представлены рисунке 5 и в приложении Б.

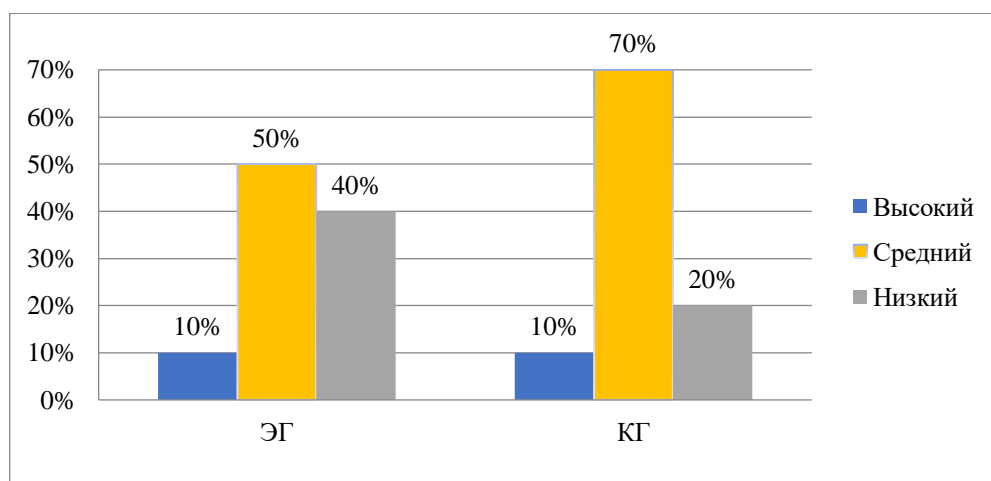


Рисунок 5 – Результаты сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей 4-5 лет

Результаты констатирующего эксперимента показали, что низкий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни выявился у 4 дошкольников (40%) ЭГ и 2 дошкольников (20%) КГ. Эти дети не смогли рассказать, что такое здоровье, у них не сформированы представления о способах укрепления и сохранения здоровья, не знают, что влияет на здоровье отрицательно, а что положительно. У дошкольников данной группы не сформированы представления о здоровом образе жизни. Отсутствует привычка

каждый день умываться и чистить зубы, пользоваться – полотенцем и расческой, дети делают это только после напоминания взрослого. Не сформировано представление о том, как связано правильное питание со здоровьем, не понимают важность рационального питания даже при помощи наводящих вопросов педагога.

Средний уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни выявлен у 5 дошкольников (50%) ЭГ и 7 дошкольников (70%) КГ. Дети данного уровня считают что здоровье – это когда человек ничем не болеет и у него хорошее настроение. У них недостаточно сформированы представления о способах укрепления и сохранения здоровья, имеют некоторые представления о здоровом образе жизни, но эти представления связаны только с личным опытом и носят конкретно-ситуативный характер. При помощи наводящих вопросов педагога могут рассказать, как здоровье человека зависит от здорового образа жизни, правильного рационального питания и как можно его укрепить и сохранить. У детей сформирована привычка каждый день умываться и чистить зубы, пользоваться полотенцем, расчёской, иногда с помощью взрослого, но они не всегда следят за своим внешним видом и чистотой одежды.

Высокий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни выявлен у 1 дошкольника (10%) ЭГ и 1 дошкольника (10%) КГ. Дети данного уровня понятие «здоровье» объясняют, как состояние физического и психологического благополучия здоровья человека, знают о способах сохранения и укрепления здоровья, о профилактике заболеваний. Понимают взаимосвязь здоровья и здорового образа жизни. Имеют хорошо сформированную привычку каждый день умываться и чистить зубы, пользоваться полотенцем, расчёской, следят за своим внешним видом и чистотой одежды. Также у детей данной группы сформировано устойчивое представление о том как правильное питание связано со здоровьем человека, понимают важность рационального питания для здоровья человека.

Таким образом, проведенная нами диагностика уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей 4-5 лет, показала, что в данной

группе испытуемых большинство старших дошкольников имеют средний и низкий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни. Дошкольники имеют неполный объем представлений о здоровье и элементах ЗОЖ.

Анализ результатов диагностики дает нам возможность говорить о необходимости реализации системы мероприятий по формированию представлений о здоровом образе жизни. Содержание работы по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок будет представлено в следующем параграфе нашего экспериментального исследования.

## **2.2 Содержание и организация работы по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок**

Отталкиваясь от цели, гипотезы исследования, и учитывая результаты констатирующего эксперимента, мы определили цель формирующего эксперимента: разработать и апробировать содержание работы по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок.

При разработке содержания работы, опирались на исследования А.А. Ошкиной о компонентах ЗОЖ, алгоритм составления дидактических сказок, предложенный Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой.

Формирующая работа включала:

- составление дидактических сказок, иллюстрирующих элементы здорового образа жизни, с учетом особенностей сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни;
- реализацию поэтапной работы в совместной деятельности педагога и детей в режимные моменты, выстроенной в соответствии с компонентами здорового образа жизни.

Для составления дидактических сказок использовали алгоритм Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой: «введение в сказочную страну, в которой живет одушевляемый символ, рассказ о нраве, привычках, жизни в этой стране; важное событие в жизни героев, которое изменяет их жизнь и заставляет о чём-то задуматься; обращение к ребенку» [9]. Серия авторских дидактических сказок включала в себя:

- дидактическая сказка 1 «Длинноух и зарядка» (двигательная активность);
- дидактическая сказка 2 «Волшебный огород» (правильное питание);
- дидактическая сказка 3 «Три друга»(закаливание);
- дидактическая сказка 4 «Заяц и енот» (режим дня);
- дидактическая сказка 5 « Про зайца грязнулю» (личная гигиена);
- дидактическая сказка 6 «Зайчонок и зубы» (личная гигиена).

По результатам констатирующего исследования у детей недостаточно сформировано представление о здоровом образе жизни, о способах укрепления здоровья, дети не имеют или же имеют ошибочные представления о факторах, которые оказывают положительные или отрицательное влияние на здоровье. Мы составили сказки на формирование таких элементов ЗОЖ, как двигательная активность, правильное питание, закаливание, режим дня, личная гигиена.

Логика педагогического процесса по формированию у детей 4-5 лет представлений о ЗОЖ выстроена в соответствии с компонентами здорового образа жизни, выделенными А.А. Ошкиной.

На когнитивном этапе работа ориентирована на формирование у детей целостных представлений о здоровом образе жизни.

На эмоциональном этапе мы формировали заинтересованность и положительное отношение детей к здоровому образу жизни.

На действенном этапе мы формировали инициативу и активность детей в ведении здорового образа жизни

Составленные нами дидактические сказки объединены одним героем – зайчиком Длинноухом, в них он попадает в различные истории и с помощью



друзей преодолевает все трудности.

На когнитивном этапе реализовывались сказки: «Волшебный огород» и «Три друга»

Дидактическая сказка «Волшебный огород» (правильное питание). В волшебной стране Зооландии жил зайчик по имени Длинноух. Однажды пришел к нему в гости его друг – бельчонок Скок и увидел, как Длинноух еще лежит в кровати. У зайчика не было настроения и сил на прогулку и игры.

Вначале совместной деятельности педагог знакомит детей со сказочной историей. «Ну ведь нельзя же просто так лежать весь день и ни чем не заниматься, тебе срочно нужно поднять настроение. У меня есть волшебные витамины, они растут в моем огороде, за рекой. Пойдем со мной, я тебе покажу» – сказал бельчонок Скок. Длинноух нехотя встал со своей кровати и направился за бельчком. Перед зайчиком стоят небольшой домик, стены его были сделаны из земли и корней деревьев. Рядом с домом был огород с разными фруктами и овощами: капуста, морковка, свекла, огурцы, помидоры, лук, яблоки, клубника и многое другое. «Вот это и есть волшебные витамины» – сказал бельчонок, указывая на свой огород. Длинноух удивился и сказал «Это просто овощи и фрукты» «Ты что, это не простая еда, а очень полезная, в них очень много полезных витаминов. Лук и чеснок убивают микробы и бактерии, а остальные овощи и фрукты помогают укрепить здоровье и поднять настроение» – сказал бельчонок. Зайчик даже и подумать не мог что все овощи и фрукты волшебные и так богаты витаминами. Длинноух и Скок поели фруктов и овощей. Зайчику они очень понравились и он заметно повеселел. Длинноух решил завести свой огород, чтоб у него было хорошее здоровье и настроение.

После прочтения сказки, педагог предложил детям ответить на вопросы: «Как посоветовал бельчонок поднять настроение зайчику? Какие волшебные витамины росли у бельчонка Скока в огороде? Почему бельчонок сказал, что еда из овощей самая полезная? Что решил сделать зайчонок после того, как сходил в гости к бельчонку?»

Владимир К. ответил, что бельчонок посоветовал поднять настроение с

помощью волшебных витаминов. Марина С. вспомнила и рассказала, что у бельчонка в огороде росли волшебные витамины: морковка, свекла, огурцы, помидоры, лук, чеснок, клубника, смородина и многое другое. На вопрос, почему бельчонок сказал, что еда из овощей самая полезная, Петя С. ответил, что еда из овощей самая полезная, потому что в овощах и фруктах много полезных витаминов. Оля Б. рассказала, что зайчонок решил завести свой огород, чтобы у него было хорошее настроение и крепкое здоровье, а кроме того, чтобы делиться волшебными витаминами со своими друзьями.

После педагог предложил детям нарисовать полезные витамины, которые росли в огороде у бельчонка Скока, после обсудили их рисунки.

Дидактическая сказка «Три друга» (закаливание).

Вначале совместной деятельности педагог читает детям сказку. В волшебной стране Зооландии жил зайчик по имени Длинноух. Был у него друг Микроб. Целыми днями они сидели дома и смотрели телевизор. Микроб постоянно рассказывал зайчику, что если гулять на улице и умываться, то можно заболеть, а если делать зарядку, то будут болеть руки и ноги и что самое лучшее занятие это просмотр мультфильмов

Так проходили, дни, недели, месяцы. Длинноух стал часто болеть и не мог понять, в чем же причина. Однажды зайчик сидел около окна и смотрел, как другие звери играют. Среди них он увидел медвежонка. Его звали Топтыга. Топтыга был здоровым и сильным, у него всегда было хорошее настроение. Увидев в окошке Длинноуха, Топтыга позвал его гулять с ними. «Не могу, я болею» – отвечал зайчик. «А я вот никогда не болею» – говорит Топтыга. «Как же это так у тебя, получается?» – спросил Длинноух. «Выходи я тебе расскажу» – отвечал Топтыга. Выбежал на улицу Длинноух, а Топтыга ему говорит: «Есть у меня три друга, первый – это солнце, оно ярко в небе светит, всем дарит тепло, все болезни лечит вирусам назло! Второй друг – это прохладная водица, она не приносит вреда, она тело закаляет. Третий друг это воздух, нужно гулять почаще». Зайчик был очень удивлен ведь Микроб все рассказывал наоборот. Длинноух понял что он его обманывал. Перестал зайчонок дружить с

Микробом, стал зарядку делать, умывать прохладной водой, гулять и играть на свежем воздухе с друзьями. Вскоре перестал он болеть, стал сильным, крепким и здоровым.

После прочтения сказки, педагог предложил детям ответить на вопросы: «Кто был против того, чтобы зайчонок делал зарядку? Почему зайчонок стал часто болеть? Какие три друга есть у медвежонка? Что стал делать зайчонок, для того чтобы больше не болеть?»

Дети на вопросы отвечали с интересом. На первый вопрос Глеб Д. отвечал, что друг Микроб был против того, чтобы Длинноух делал зарядку, он говорил, что от зарядки у зайчика все заболит. На второй вопрос Макар Ч. рассказал, что зайчик заболел, потому что сидел постоянно дома, смотрел мультики, и не делал зарядку. Катя Ч. перечислила трех друзей медвежонка солнце, воздух и вода. Наташа Т. на четвертый вопрос ответила, что зайчонок, чтобы больше не болеть, перестал дружить с Микробом, стал делать зарядку, умывать прохладной водой, гулять на свежем воздухе.

После педагог предложил детям поиграть в дидактическую игру «Кто больше знает» Детям предлагалось рассмотреть сюжетные картинки и определить, что приносит пользу для здоровья человека и помогает его укреплять, а что причиняет вред.

На рисунке 6 представлен стимульный материал к дидактической игре «Кто больше знает».



Рисунок 6 – Материал к дидактической игре «Кто больше знает»

На эмоциональном этапе реализовывались сказки: «Про зайца грязнулю» и «Длинноух и зарядка».

В процессе следующей совместной деятельности педагог читает новую сказку «Заяц-грязнуля» (про личную гигиену). В волшебной стране Зооландии жил зайчонок по имени Длинноух. Он ужасно не любил умываться, мыться, особенно мылом, и поэтому был грязный и чумазый. Гулял как-то Длинноух по своему волшебному лесу и искал с кем бы поиграть в мячик, одному играть очень скучно. Встретил он бельчонок и говорит: «Привет, давай поиграем в мячик». Бельчонок отказался, сказал, что с грязнулями не играет. Зайчонку стало обидно, но умываться он все равно не стал и пошел дальше. А навстречу ему волчонок. «Привет, давай поиграем в мячик?» – спрашивает Длинноух. «Нет, я с грязнулями не вожусь, иди помойся, приведи себя в порядок и приходи» – отвечал волчонок. Длинноух обиделся, но умываться все равно не стал и пошел дальше. А навстречу ему идет медвежонок. «Привет, давай поиграем в мяч?» – предложил Длинноух. «Нет, не хочу, ты весь чумазый и грязный, умойся, помойся и приходи» – отвечал медвежонок. Зайчик расстроился, но умываться все равно не стал. Шел он по лесной тропинке и вышел на большую солнечную полянку возле реки. Видит, на поляне играют зайцы. «Привет, возьмите меня с собой поиграть» – закричал заяц, выскочив на полянку. «А ты кто такой?» – хором спросили зайцы. «Как кто? Я зайчик по имени Длинноух». «Не может быть, ты на нас совсем не похож. Вот пойдем к речке, посмотрим в воду, отражения сравним» – хором прокричали зайцы. И поскакали они все к речке. Сели чистые зайцы рядом, а грязный заяц в самом конце пристроился. Наклонились они над водой, а там... Все зайцы, как зайцы – серые, а рядом с ними кто-то такой лохматый и зеленый сидит, ни то крот, ни то лягушка!!! Закричал Длинноух от страха и свалился в воду. Поплавал-поплавал, понырял, да и выпрыгнул на берег. Он осторожно посмотрел на свое отражение и увидел там красивого, чистого зайчонка серого цвета и пошел играть к своим новым друзьям. С того дня он каждое утро умывался и бегал вместе со всеми к речке мыться.

После прочтения сказки, педагог предложил детям ответить на несколько вопросов: «Почему зайчик был грязнулей? Почему его не узнали лиса, волк и медведь? Почему он был не похож на других зайцев? Что изменилось после того как он упал в воду?»

Аня К. ответила, что зайчик был грязнулей, потому что не умывался и не мылся. Федя К. на второй вопрос ответил, что зайчика не узнали, потому что он был грязный, весь в соломе и в земле. На вопрос педагога почему он был не похож на других зайцев Петя С. и Артем Т. ответили, что все зайцы были серые, чистые, а он настолько грязный, что сам испугался своего отражения в воде. Марина С. рассказала что после падения зайца в воду вся грязь с него смылась, он стал чистый и красивый как другие зайцы.

Затем педагог предложил детям собрать разрезанные картинки с изображениями предметов личной гигиены и поиграть в игру «Расскажи», дети встают вокруг, педагог кидает мяч ребенку и называет предмет гигиены, а ребенок должен рассказать для чего он нужен.

На рисунке 7 представлены картинки с предметами личной гигиены.



Рисунок 7 – Предметы личной гигиены

На следующей совместной деятельности познакомились с дидактической сказкой «Длинноух и зарядка» (двигательная активность). В волшебной стране Зооландии жил зайчик по имени Длинноух. Он очень любил гулять и играть со своими друзьями, только была одна беда, он всегда хотел спать, не хватало ему сил и бодрости. Однажды гуляю по сказочному лесу, он увидел, как маленькая белка скачет по веткам деревьев вверх, вниз, вверх, вниз. Стало зайке интересно, решил он спросить у белки, зачем она это делает, подошел к дереву и говорит «Здравствуй белочка, а зачем ты по деревьям прыгаешь?» Белка ответила: «Здравствуй зайчик, я делаю утреннюю зарядку». Длинноух задумался и говорит: «А зачем она нужна эта зарядка?» Белочка рассказала ему, что зарядка нужна для того, чтобы быть бодрыми, красивыми и здоровыми. Зайчик загрустил и спросил: «А как ее делать, я вот не умею прыгать по деревьям, я сразу упаду». «Не расстраивайся, я тебя научу, ее можно и на земле делать, давай вместе со мной делать зарядку!» – сказала белка. Длинноух с радостью согласился. Белка велела ему приходиться рано утром к этому дереву. На следующий день Длинноух с большим трудом проснулся рано утром и пошел в лес, к тому дереву, на котором вчера белочку видел. Белка увидела зайчика, обрадовалась, спустилась к нему с дерева и говорит: «Повторяй за мной упражнения». Сперва белка начала делать наклоны из стороны в сторону, да так быстро и ловко, что Длинноух еле успевал за ней. После наклонов белочка принялась отжиматься от земли, и делать лапами выпады вперед-назад, потом прыгать, бегать, приседать. Зайчик повторял все упражнения за ней, очень старался, но у него закончились силы, он устал и присел отдохнуть на травку. Белочка подбадривала зайчонка и говорила, что у него все обязательно получится, главное каждый день утреннюю зарядку делать и не лениться. Длинноух пришел к белочке на следующий день, и через день, и еще через день. Делал вместе с ней зарядку каждый день и начал замечать: что все легче и легче ему стало просыпаться по утрам, делать упражнения, стал реже болеть, окреп и похорошел. Поблагодрился Длинноух белочку за то, что она его зарядке научила и теперь он стал сильным, здоровым, бодрым и красивым.

Теперь каждое утро зайчик начинал с зарядки. Ведь это полезно, весело и здорово!

После прочтения сказки, педагог предложил детям ответить на вопросы: «О чем сказка? Кто в сказке главный герой? Почему зайчик тоже захотели заниматься зарядкой? С чего начинается утро у зверят в лесу?»

Дети рассказали, что сказка о том, как зайчик Длинноух встретил в лесу белку и она научила его делать зарядку. Артем Б. ответил, что главный герой сказки – зайчик Длинноух, которому не хватало сил и бодрости, а потом он научился делать зарядку и стал бодрым, сильным и здоровым. Миша С. и Макар Ч. ответили, что Длинноух хотел стать сильным и здоровым. На четвертый вопрос дети ответили, что утро начинается с зарядки.

После, детям было предложено показать свои любимые упражнения, которые они делают во время зарядки и нарисовать героев сказки, такими какими они их представляют дети.

На действенном этапе реализовались сказки: «Заяц и енот», «Зайчонок и зубы».

Дидактическая сказка «Заяц и енот» (про режим дня). В волшебной стране Зооландии жил зайчонок по имени Длинноух. У него было много друзей, с которыми он любил гулять и играть в свободное время, но ему не всегда хватало сил на это. Однажды шел Длинноух по волшебному лесу, пел песенки, ел ягоды, любовался цветочками и встретил Енота. «Везет тебе, зайчик, что хочешь, то и делаешь, хочешь песни поешь, хочешь по лесу гуляешь» – говорит енот. «А тебе что нельзя делать что хочется?» – удивился зайчик. И енот ему рассказал, что он соблюдает режим дня, по которому он не может делать то, что хочет, а делает все по порядку и в определенное время. Утром он встает, делает зарядку, чистит зубки, завтракает, затем занимается, рисует, поет, танцует, немного погуляет, потом у него обед и тихий час, затем он снова играет, кушает и снова ложится спать. «Но это же так скучно все делать по режиму, особенно спать» – сказал зайчик. «Да, может ты прав, это выглядит очень скучно, но благодаря тому, что я все делаю вовремя, кушаю,

отдыхаю, занимаюсь, мне становится очень хорошо, я играю, веселюсь и у меня всегда много сил, попробуй делать все по порядку, по правилам и ты увидишь, как ты будешь хорошо себя чувствовать» – сказал енот.

Длинноух задумался, может быть ему вечером так плохо, у него нет настроения, он уставший, совсем нет сил и ничего не хочется, потому что он не соблюдает режим дня!? Поблагодарил зайчонок енота за совет и решил делать так, как тот ему посоветовал. Прошел месяц. Встретились зайчик и енот на лесной опушке, поздоровались и енот спросил: «Ну как зайчик у тебя дела?» Длинноух рассказал что стал ходить в лесной детский садик. Ему там очень нравится, там так здорово, у него появилось много друзей, они там поют песни, рассказывают стихи, читают сказки, кушают, гуляют, занимаются спортом, отдыхают. Ему очень хорошо, теперь он полон сил и энергии. «Я очень рад, что ты рассказал мне про режим дня, теперь я с удовольствием его соблюдаю. Приходи в наш лесной детский сад, я познакомлю тебя со своими друзьями, у нас там очень хорошо и весело».

После прочтения сказки, педагог предложил детям ответить на вопросы: «О чем эта сказка? По какому режиму жил енот? Почему нужно соблюдать режим дня? Что изменилось, когда зайчик стал соблюдать режим дня?»

На первый вопрос Миша С. ответил, что сказка о режиме дня и том что все нужно делать вовремя, даже если не всегда хочется. Артем Б. рассказал про режим дня енота, что тот утром просыпается, делает зарядку, чистит зубки, завтракает, потом занимается, рисует, танцует, гуляет, обедает, спит во время тихого часа, затем снова играет, кушает и снова ложиться спать. Руслан С. ответил, что режим дня нужно соблюдать чтоб хватало сил на все, чтобы чувствовать себя бодрым, а не уставшим. На четвертый вопрос Вероника П. ответила, что после того как зайчик стал соблюдать режим дня он полон сил и энергии. А еще он пошел в лесной детский сад и нашел там много новых друзей.



После педагог рассказал, что Длинноух перепутал картинки с режимом дня, который дети соблюдают в детском саду и предложил детям помочь ему разложить картинки в правильной последовательности.

На рисунке 8 представлены картинки с режимными моментами.



Рисунок 8 – Режимные моменты

Дидактическая сказка «Зайчонок и зубы» (про личную гигиену). В волшебной стране Зооландии жил зайчонок по имени Длинноух. Он ужасно не любил чистить зубки. Мама и папа постоянно рассказывали о том, что зубки надо чистить 2 раза в день, утром и вечером, а если этого не делать, то они могут заболеть. Но Длинноух их не слушать и был уверен, что зубки болеть не могут. И вот однажды он решил полакомиться морковкой, но как только он откусил кусочек, как вдруг ему стало больно пребольно. Зайчик удивился: «Неужели, мой зубик заболел?» Он подумал, что это все потому, что морковка очень твердая. Он решил поесть капусты, она мягкая и от нее уж точно зубик болеть не будет. Но и от капусты зуб очень болел.

Длинноух очень расстроился, но по прежнему был уверен, что это не потому что он не чистил свои зубы. Он подумал что на свежем воздухе ему станет лучше и пошел прогуляться. Вышел он на полянку где все его друзья весело играли в догонялки, сел на пенек и стал наблюдать за игрой. «Длинноух, привет! Ты чего сидишь грустишь, пошли играть с нами» – закричали его друзья. «Я не могу, у меня зубки болят» – со слезами в глазах сказал зайчонок. «Ты что их не чистил?» – поинтересовались друзья. «А вы можно подумать их каждый день чистите?» – отвечал зайчик. «А как же, не просто каждый день, а утром и вечером. Разве родители тебе не говорили, что если зубки не чистить, то они будут болеть» – наперебой закричали зайчата» – наперебой отвечали зайчата. «Говорили, только я их не слушал» – загрустил зайчонок. Длинноух пошел домой и рассказал родителям о том, что у него болят зубки, мама отвезла его в лесную больницу, где стоматолог вылечил его зубик и рассказал, как нужно правильно ухаживать за его зубами. С тех пор зайчонок никогда не забывал чистить зубы утром и вечером.

После прочтения сказки, педагог предложил детям ответить на вопросы: «О чем эта сказка? Почему у зайчонка заболели зубы? Как часто нужно чистить зубки? Что понял зайчонок после разговора с друзьями?»

Сережа М. ответил, что сказка о том, что нужны чистить зубки и слушаться родителей. Аня К. рассказала, что у зайчонка заболели зубы, потому

что он не слушал родителей и не хотел чистить свои зубы. На вопрос как часто нужно чистить зубы дети ответили, что зубки нужно чистить два раза в день – утром и вечером.

После педагог предложил детям поиграть в дидактическую игру «Наши зубки». На рисунке 9 представлен стимульный материал к дидактической игре «Наши зубки».



Рисунок 9 – Материал к дидактической игре «Наши зубки»

В дидактической игре «Наши зубки» детям нужно было выбрать из предложенных картинок, что вредит, а что приносит пользу нашим зубам и приклеить изображения к грустному и веселому зубику.

В ходе экспериментальной работы нами были созданы и реализованы в совместной деятельности педагога и детей в режимных моментах дидактические сказки, включающие дидактические игры о здоровом образе жизни.

### 2.3 Оценка динамики уровня сформированности детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни

После того, как мы провели формирующий этап эксперимента, нами был проведен контрольный этап для отслеживания динамики уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни. Для этого мы использовали диагностические методики, описанные в параграфе 2.1.

Диагностическая методика 1. Беседа «Что такое здоровье?» (автор: И.М Новикова).

Цель: выявление уровня сформированности представлений о понятиях «здоровье» и «здоровый образ жизни».

Количественные результаты диагностической методики 1 представлены в таблице 2 и в приложении В.

Таблица 2 – Динамика уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о понятиях «здоровье» и «здоровый образ жизни»

Группа/ количество детей	Этап	Уровень		
		НУ	СУ	ВУ
Экспериментальная (20 чел. – 100%)	Констатирующий	4 чел (40%)	5 чел. (50%)	1 чел. (10%)
	Контрольный	1 чел. (10%)	5 чел. (50%)	4 чел (40%)
Контрольная (20 чел. – 100%)	Констатирующий	3 чел. (30%)	6 чел. (60%)	1 чел. (10%)
	Контрольный	2 чел. (20%)	6 чел. (60%)	2 чел. (20%)

По итогам проведения диагностической методики мы получили следующие результаты: ответы детей, по сравнению с констатирующим экспериментом, стали более содержательнее. Количество детей с низким уровнем в ЭГ сократилось на 30%, и составило 10%. В КГ сократилось на 10% и составило 20%.

Дети с низким уровнем сформированности представлений о здоровом образе жизни 1 дошкольник (10%) ЭГ (Аня К.) и 2 дошкольник (20%) КГ

(Артем Т., Полина С.) не могут дать определение понятию здоровья, не знают, как связано правильное питание, соблюдение режима дня, занятие спортом со здоровьем. Наводящие вопросы педагога ситуацию не изменили.

Результаты, которые мы получили в ходе повторной диагностики, показали, что количество детей со средним уровнем сформированности представлений о здоровом образе жизни в ЭГ составило 50%, а в КГ 60%. Несмотря на то, что результаты повторной диагностики по обеим группам (ЭГ, КГ) совпадают с результатами первичной диагностики, у детей произошли положительные изменения, трое дошкольников ЭГ и 1 дошкольник КГ со средним уровнем представлений о здоровом образе жизни при повторной диагностике показали высокий уровень, а трое дошкольников ЭГ и 1 дошкольник (КГ) с низким уровнем при первичной диагностики, показали средний уровень.

Анализируя ответы детей со средним уровнем сформированности представлений о здоровом образе жизни 5 дошкольников (50%) ЭГ (Миша С., Оля Б., Владимир К., Марина С., Катя Ч.) и 6 дошкольников (60%) КГ (Даниил Р., Дмитрий Я., Петр С., Федя К., Полина С., Ярослава Д.) понятие здоровье понимают, как состояние, когда не болеешь. Дети говорили, что здоровье, это когда человек не болеет, и не пьет лекарства. Миша С. рассказал, что соблюдение режима дня, прогулки на свежем воздухе, правильное питание укрепляют здоровье. При помощи наводящих вопросов педагог выяснил, что дети обладают представлениями о том, как здоровый образ жизни влияет на здоровье, но дети не в полной мере имеют представления о способах сохранения, укрепления здоровья и профилактике болезней. Ответы детей в основном сводились к правильному питанию и приему лекарств.

Также в результате повторной диагностики было выявлено, что в ЭГ увеличилось количество детей с высоким уровнем на 30% и при повторной диагностике составило 40%, в КГ увеличилось на 10% и составило 20%. Дети с высоким уровнем сформированности представлений о здоровом образе жизни 4 дошкольника ЭГ (Аня М., Артем Б., Андрей С., Марина С.) и 2 дошкольника

КГ (Глеб Д., Наташа Т.) понимают понятие «здоровье» и «здоровый образ жизни», как состояние физического и психологического благополучия человека. Дети рассказали, что у здорового человека хорошее настроение, он замечательно себя чувствует и хочет гулять и играть. Представления этих детей о здоровом образе жизни были сформированы на основе полученных знаний. Дети знают, какими способами можно укрепить здоровье и что делать для профилактики заболеваний. Дети отвечали, что нужно делать зарядку, закаляться, правильно питаться, соблюдать режим дня, мыть руки и заниматься спортом.

Сравнивая и анализируя результаты первичной и повторной диагностики, можно сделать вывод, что после проведения формирующей работы, которая была нацелена на формирование у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни, у большинства детей повысился уровень сформированности представлений как о здоровом образе жизни, так и о причинах болезней людей, о взаимосвязи здорового образа жизни со здоровьем.

Далее была проведена диагностическая методика 2 «Назови лишний предмет» (автор: Е.А. Кудрявцева).

Цель: выявление уровня сформированности представлений о культурно-гигиенических навыках.

Количественные результаты диагностической методики 2 представлены в таблице 3 и в приложении В.

Таблица 3 – Динамика уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о культурно-гигиенических навыках

Группа/ количество детей	Этап	Уровень		
		НУ	СУ	ВУ
Экспериментальная (20 чел. – 100%)	Констатирующий	4 чел. (40%)	5 чел. (50%)	1 чел. (10%)
	Контрольный	-	6 чел. (60%)	4 чел. (40%)
Контрольная (20 чел. – 100%)	Констатирующий	1 чел. (10%)	7 чел. (70%)	2 чел. (20%)
	Контрольный	-	8 чел. (80%)	2 чел. (20%)

Качественный анализ результатов второй диагностической методики показал, что ответы детей, по сравнению с констатирующим экспериментом, стали содержательнее. Детей с низким уровнем представлений о культурно-гигиенических навыках выявлено не было, в ЭГ показатель снизился на 40% в КГ на 10%.

Средний уровень представлений о культурно-гигиенических навыках в ЭГ увеличился на 10% по сравнению с первичной диагностикой и составил 60%, в КГ увеличился на 10% и составил 80%. У 6 дошкольников ЭГ и 8 дошкольников КГ недостаточно сформирована привычка следить за чистотой и опрятностью своей одежды, Катя Ч. утором умывается, чистит зубы, но не расчесывает волосы, Даниил Р. рассказал, что если мама не видит, то может только умыться и не почистить зубы. Многие дети после того, как помыли руки не всегда пользуются полотенцем, но при этом все дети понимают важность соблюдения культурно-гигиенических навыков для здоровья.

Также в результате повторной диагностики было выявлено, что в ЭГ увеличилось количество детей с высоким уровнем представлений о культурно-гигиенических навыках на 30 % и составило 40%, в КГ изменений не произошло. Дети с высоким уровнем представлений о культурно-гигиенических навыках 4 дошкольников ЭГ имеют хорошо выработанную привычку каждый день умываться, чистить зубы, пользоваться полотенцем, расческой. Следят за своим внешним видом и чистотой одежды, понимают важность соблюдения культурно-гигиенических навыков для здоровья.

Результаты данной диагностической методики свидетельствуют о сформированности у большинства детей представлений о культурногигиенических навыках.

Диагностическая методика 3. Дидактическая игра «Полезные покупки» (автор: И.М. Новикова).

Цель: выявление уровня сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания.

Количественные результаты диагностической методики 3 представлены в

таблице 4 и в приложении В.

Таблица 4 – Динамика уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о зависимости здоровья от рационального питания

Группа/ количество детей	Этап	Уровень		
		НУ	СУ	ВУ
Экспериментальная (10 чел. – 100%)	Констатирующий	3 чел. (30%)	6 чел. (60%)	1 чел. (10%)
	Контрольный	-	6 чел. (60%)	4 чел. (40%)
Контрольная (10 чел. – 100%)	Констатирующий	2 чел. (20%)	7 чел. (70%)	1 чел. (10%)
	Контрольный	1 чел. (10%)	7 чел. (70%)	2 чел. (20%)

В результате проведения повторной диагностики, низкий уровень сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания был выявлен только у 10% дошкольников КГ. Катя Ч. не знает, как правильное питание влияет на здоровье.

Количество детей со средним уровнем сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания в ЭГ и КГ не изменилось и составило 60% ЭГ и 70% КГ, 3 дошкольника ЭГ и 1 дошкольник КГ, имеющие ранее средний уровень, при повторной диагностики показали высокий, а 3 дошкольника ЭГ и 1 дошкольник КГ с низким уровнем при первичной диагностики, показали средний. Дети со средним уровнем имеют недостаточно хорошо сформированное представление о зависимости здоровья от рационального питания, они понимают важность правильного питания для здоровья человека, но только при помощи наводящих вопросов педагога.

Высокий уровень сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания в ЭГ увеличился на 30% и составил 40% при повторной диагностики, в КГ увеличился незначительно, на 10% и составил 20%. Дети с высоким уровнем 4 дошкольника ЭГ ( Аня М., Артем Б., Андрей С., Марина С.) и 2 дошкольника КГ (Глеб Д., Наташа Т.) имеют хорошо сформированные представления о том, как здоровье зависит от рационального питания, понимают важность правильного питания для здоровья человека.



Результаты данной диагностической методики свидетельствуют о сформированности у большинства детей представлений о зависимости здоровья от правильного питания.

Диагностическая методика 4. Рисуночный тест «Что делать, чтобы быть здоровым?» (автор: И.М. Новикова).

Цель: выявление уровня сформированности представлений о способах укрепления здоровья человека и профилактики заболеваний.

Количественные результаты диагностической методики 4 представлены в таблице 5 и в приложении В.

Таблица 5 – Динамика уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний

Группа/ количество детей	Этап	Уровень		
		НУ	СУ	ВУ
Экспериментальная (10 чел. – 100%)	Констатирующий	4 чел. (40%)	5 чел. (50%)	1 чел. (10%)
	Контрольный	-	6 чел. (60%)	4 чел. (40%)
Контрольная (10 чел. – 100%)	Констатирующий	3 чел. (30%)	6 чел. (60%)	1 чел. (10%)
	Контрольный	2 чел. (20%)	6 чел. (60%)	2 чел. (20%)

Анализ результатов четвертой диагностической методики показал, что низкий уровень сформированности представлений о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний в КГ снизился на 10% и составляет 20% . Аня К., Катя Ч., обладают слабыми представлениями о способах и возможностях укрепления здоровья и профилактики заболеваний. В ЭГ детей с низким уровнем представлений о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний не выявлено, что является положительным моментом.

Средний уровень представлений о способах укрепления здоровья и профилактики заболеваний в ЭГ по сравнению с первичной диагностикой увеличился на 10% и составил 60%, в КГ показатели остались прежними и также составили 60%. Три дошкольника ЭГ с низким уровнем на первичной

диагностики, при повторной показали средний уровень.

Дети со средним уровнем 5 дошкольников ЭГ и 6 дошкольников КГ имеют недостаточно сформированные представления о способах профилактики заболеваний, но некоторые дети знают, как можно укреплять свое здоровье.

При ответах дети опирались только на свой личный опыт, ответы носят конкретно-ситуативный характер.

Высокий уровень представлений в ЭГ увеличился на 30% и составил 4 дошкольника (40%), в КГ увеличился на 10% и составил 2 дошкольника (20%). Дети ЭГ (Аня М., Артем Б., Андрей С., Марина С.) и КГ (Глеб Д., Даниил Р.) имеют хорошо сформированные представления о здоровом образе жизни, знают о способах и возможностях укрепления здоровья, профилактики заболеваний на основе личного опыта и сведений, которые они получили из различных источников

Таким образом, результаты данной диагностической методики свидетельствуют о том, что у детей по сравнению с первичной диагностикой, увеличился уровень сформированности представлений о способах и возможностях укрепления здоровья и профилактики заболеваний.

По итогам проведения всех диагностических методик у дошкольников произошли качественные изменения по всем выделенным показателям. Сравнительные результаты констатирующего и контрольного эксперимента представлены в таблице 6 и приложении В.

Таблица 6 – Сравнительные результаты уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Группа/ количество детей	Этап	Уровень		
		НУ	СУ	ВУ
Экспериментальная (10 чел. – 100%)	Констатирующий	4 чел. (40%)	5 чел. (50%)	1 чел. (10%)
	Контрольный	-	6 чел. (60%)	4 чел. (40%)
Контрольная (10 чел. – 100%)	Констатирующий	3 чел. (30%)	6 чел. (60%)	1 чел. (10%)
	Контрольный	2 чел. (20%)	6 чел. (60%)	2 чел. (20%)

Проведя сравнительный анализ уровня сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни на констатирующем и контрольном этапах эксперимента можно сделать вывод, что у детей наблюдается положительная динамика в заинтересованности здоровым образом жизни, появилось положительное отношение к здоровью. Дошкольников ЭГ с низким уровнем представлений о здоровом образе жизни не выявлено, в КГ количество детей с низким уровнем снизилось незначительно – на 10% и составило 20%.

Средний уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей в ЭГ увеличился на 10% и составил 6 дошкольников (60%). Увеличение произошло за счет того, что 4 дошкольника с низким уровнем на констатирующем этапе, на контрольном показали средний уровень представлений. В КГ количественные показатели не изменились и также составляют 60%, но при этом 1 дошкольник с низким уровнем представлений о здоровом образе жизни на констатирующем этапе, перешел в группу детей со средним уровнем на контрольном этапе.

Высокий уровень сформированности представлений у детей 4-5 лет о здоровом образе жизни в ЭГ увеличился на 30% и составил 40% (4 дошкольника), а в контрольной на 10% и составил 20% (2 дошкольника).

Таким образом, можно сделать вывод, что специально организованная работа по формированию у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок оказалась результативной. Задачи исследования решены, гипотеза исследования подтвердилась.

## Заключение

Период дошкольного детства – это период формирования основ физического и психического здоровья человека. В дошкольном возрасте происходит становление и развитие всех функций организма. Важнейшей предпосылкой успешного формирования детского характера, волевого развития, выявления природных способностей и талантов является здоровье. Проблема сохранения и улучшения здоровья является одной из самых важных проблем всего человечества.

В период дошкольного детства необходимо формировать представления о здоровом образе жизни, донести до ребенка осознанную потребность в занятиях спортом, правильном питании, соблюдении гигиенических процедур, таким образом, заложить основы будущего благополучия личности ребенка.

Опираясь на результаты теоретического анализа можно сделать вывод, что проблема формирования у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок является актуальной в настоящее время. Формирование представлений о здоровом образе жизни необходимо рассматривать, как одну из важных задач в физическом развитии дошкольника. Исследования В.Г. Алямовской, В.А. Дергунской, В.Г. Кудрявцева, Л.Г. Касьяновой, И.М. Новиковой, А.А. Ошкиной, Е.А. Терпуговой показывают, что для сохранения и укрепления здоровья детей необходимо формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Исследования А.М. Виноградовой, Л.М. Гурович, В.И. Логиновой, В.С. Мухиной, М.М. Рубинштейна показывают необходимость формирования у детей всех компонентов здорового образа жизни, а так же сформировать устойчивую потребность в здоровом образе жизни.

В соответствии с целью исследования и гипотезой был проведён констатирующий эксперимент. Целью эксперимента было выявление у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе. В процессе констатирующего эксперимента были определены показатели здорового образа жизни для детей

4-5 лет, и диагностические методики. Констатирующий этап исследования выявил необходимость целенаправленной работы по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей.

Проделанная формирующая работа с применением дидактических сказок в образовательной деятельности способствовала положительной динамике в уровне сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни. Проведённое контрольное исследование детей экспериментальной и контрольной группы показало, что уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни в экспериментальной группе вырос (количество детей с высоким уровнем выросло на 30%, а количество детей с низким уровнем – снизилось на 40%, со средним – на 10%). Показатели у детей из контрольной группы изменились незначительно.

Обобщая всё вышесказанное, можно сделать вывод, что цель эксперимента достигнута, и гипотеза нашего исследования подтвердилась о том, что формирование у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни посредством дидактических сказок возможно, если: составлены дидактические сказки, иллюстрирующие элементы здорового образа жизни, с учетом особенностей сформированности у детей 4-5 лет представлений о здоровом образе жизни; реализована поэтапная работа в совместной деятельности педагога и детей в режимные моменты, выстроенная в соответствии с компонентами здорового образа жизни.

## Список используемой литературы

1. Авдеева Н. Н., Князева О. Л., Стеркина Р. Б. Безопасность. Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей. ФГОС. СПб. : Детство-Пресс, 2021. 144 с.
2. Болотина Л. Р., Болотина Л. Р., Баранов С. П., Комарова Т. С. Дошкольная педагогика. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений : Академический Проект, 2005. 240 с.
3. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. СПб. : «Союз», 2004. 224 с.
4. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие. М. : Педагогическое общество России, 2005. 96 с.
5. Дошкольное образование в контексте реализации ФГОС: материалы областной заочной научно-практической конференции педагогов дошкольных образовательных организаций. Мурманск : ГАОУ МО СПО МПК, 2014. 380 с.
6. Зайцев Г. К. Опыт внедрения валеологического компонента в школьное образование. М. : Просвещение 1998. № 1. С 5–17.
7. Зверева О. Л., Ганичева А. Н. Семейная педагогика и домашнее воспитание : учебник и практикум для СПО. М. : Юрайт, 2016. 219 с.
8. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. СПб. : «Речь». 2000. 310 с.
9. Гаврючина Л. В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: Методическое пособие. М. : ТЦ Сфера, 2008. 160 с.
10. Касьянова Л. Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. Шадринск, 2004. 98 с.
11. Коджаспирова Г. М. Словарь по педагогике. М. : МарТ, 2005. 448 с.
12. Кудрявцева Е. А. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях. // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Владивосток : Дальнаука, 1996. Вып. 3. С. 139–146.
13. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития,

детство, отрочество. М. : «Академия», 2005. 456 с.

14. Марков В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. М. : Академия, 2004. 320 с.

15. Новикова И. М. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни. М., 2006. 18 с.

16. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования [Электронный ресурс]: Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. № 1155 г. Москва. Допуск из справ. -правовой системы «Консультант Плюс» (дата обращения: 15.03.22).

17. Павлова Л. Н. О взаимодействии семейного и общественного воспитания детей раннего возраста. М. : Айрис-пресс 2002. № 8. С. 13.

18. Павлова Л. Н. Организация жизни и культура воспитания детей в группах старшего возраста: практ. пособие. М. : Айрис-пресс, 2006. 208 с.

19. Пономарева В. И. Типология сказки. М. : ВЛАДОС, 2011. 248 с

20. Семенова М. Л. Использование современных образовательных технологий в воспитании и обучении детей дошкольного возраста : методические рекомендации для специалистов дошкольного образования Челябинск : ЧИППКРО, 2013. 76 с.

21. Стожарова М. Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников. Ростов н/Д : Феникс, 2007. 208 с.

22. Слостенин В. А. Общая педагогика: учебное пособие для студ. высш. учеб. Заведений. М. : ВЛАДОС, 2013. 288 с.

23. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М. : АПК и ПРО, 2012. 121 с.

24. Солопов Б. Я. Проблема здоровья, здорового образа жизни людей в ряду глобальных проблем современности . М., 1998. С. 212–226.

25. Сухарев А. Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. М. : Медицина, 2003. 270 с.

## Приложение А

### Характеристика выборки исследования

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

Имя Ф. воспитанника	Дата рождения	Имя Ф. воспитанника	Дата рождения
Аня К.	10.12.2017	Оля Б.	11.07.2017
Аня М.	27.06.2017	Владимир К.	22.03.2018
Артем Б.	09.11.2017	Макар Ч.	16.08.2017
Миша С.	11.09.2017	Андрей С.	12.03.2018
Катя Ч	03.12.2017	Марина С.	15.07.2017

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

Имя Ф. воспитанника	Дата рождения	Имя Ф. воспитанника	Дата рождения
Артем Т.	12.06.2017	Наташа Т.	06.02.2017
Вероника Т.	06.09.2017	Федя К.	12.06.2017
Глеб Д.	15.09.2017	Полина С.	15.03.2018
Даниил Р.	14.11.2017	Ярослава Д.	04.01.2018
Дмитрий Я.	27.06.2017	Петя С.	21.07.2017



## Приложение Б

### Результаты исследования на этапе констатации

Таблица Б.1 – Результаты исследования уровня сформированности представлений здоровом образе жизни у детей 4-5 лет в экспериментальной группе

Имя Ф. ребёнка	Кол-во баллов за диагностические методики				Общее кол-во баллов	Уровень развития
	1	2	3	4		
Аня К.	1	1	1	1	4	Низкий
Аня М.	2	3	3	3	11	Высокий
Артем Б.	3	2	2	2	9	Средний
Миша С.	2	2	2	2	8	Средний
Катя Ч	1	1	1	1	4	Низкий
Оля Б.	1	1	2	1	5	Низкий
Владимир К.	2	2	2	2	8	Средний
Макар Ч.	1	1	1	1	4	Низкий
Андрей С.	2	2	2	2	8	Средний
Марина С.	2	2	2	2	8	Средний

Таблица Б.2 – Результаты исследования уровня сформированности представлений здоровом образе жизни у детей 4-5 лет в контрольной группе

Имя Ф. ребёнка	Кол-во баллов за диагностические методики				Общее кол-во баллов	Уровень развития
	1	2	3	4		
Артем Т.	1	2	1	1	5	Низкий
Вероника Т.	1	1	1	2	5	Низкий
Глеб Д.	3	3	3	3	12	Высокий
Даниил Р.	2	2	2	2	8	Средний
Дмитрий Я.	2	3	2	2	9	Средний
Наташа Т.	2	2	2	2	8	Средний
Федя К.	2	2	2	1	6	Средний
Полина С.	1	2	1	1	5	Низкий
Ярослава Д.	2	2	2	2	8	Средний
Петя С.	2	2	2	2	8	Средний

## Приложение В

### Результаты исследования на этапе контроля

Таблица В.1 – Результаты исследования уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей 4-5 лет в экспериментальной группе

Имя Ф. ребёнка	Кол-во баллов за диагностические методики				Общее кол-во баллов	Уровень развития
	1	2	3	4		
Аня К.	1	2	2	2	7	Средний
Аня М.	3	3	2	3	11	Высокий
Артем Б.	3	3	2	3	11	Высокий
Миша С.	2	2	3	2	9	Средний
Катя Ч	2	2	3	2	9	Средний
Оля Б.	2	2	3	2	9	Средний
Владимир К.	2	2	2	2	8	Средний
Макар Ч.	2	2	2	2	8	Средний
Андрей С.	3	3	3	3	12	Высокий
Марина С.	3	3	2	3	11	Высокий

Таблица В.2 – Результаты исследования уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей 4-5 лет в контрольной группе

Имя Ф. ребёнка	Кол-во баллов за диагностические методики				Общее кол-во баллов	Уровень развития
	1	2	3	4		
Артем Т.	1	2	1	1	5	Низкий
Вероника Т.	1	2	2	1	6	Низкий
Глеб Д.	3	3	3	2	11	Высокий
Даниил Р.	2	2	2	3	9	Средний
Дмитрий Я.	2	2	2	2	8	Средний
Наташа Т.	3	3	3	2	11	Высокий
Федя К.	2	2	2	3	9	Средний
Полина С.	2	2	2	2	8	Средний
Ярослава Д.	2	2	2	2	8	Средний
Петя С.	2	2	2	2	8	Средний