

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

Гуманитарно-педагогический институт  
(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика и психология»  
(наименование кафедры)

44.04.02 Психолого-педагогическое образование  
(код и наименование направления подготовки)

Психология и педагогика детства  
(направленность (профиль))

## МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

на тему **ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ 6-7 ЛЕТ СИСТЕМНЫХ ЗНАНИЙ  
О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ ПОСРЕДСТВОМ  
ЭКСПЕРИМЕНТИРОВАНИЯ**

Студент	<u>Е.В. Вакулова</u>	_____
	(И.О. Фамилия)	(личная подпись)
Научный руководитель	<u>А.А. Ошкина</u>	_____
	(И.О. Фамилия)	(личная подпись)

Руководитель программы д.п.н., профессор, О.В. Дыбина \_\_\_\_\_  
(ученая степень, звание, И.О. Фамилия) (личная подпись)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017г.

### Допустить к защите

Заведующий кафедрой д.п.н., профессор, О.В. Дыбина \_\_\_\_\_  
(ученая степень, звание, И.О. Фамилия) (личная подпись)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017г.

Тольятти 2017

## Оглавление

Введение .....	3
Глава 1. Теоретические основы формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования .....	11
1.1 Психолого-педагогические основы формирования системных знаний о здоровом образе жизни в дошкольном возрасте .....	11
1.2 Характеристика экспериментирования как средства формирования системных знаний о здоровом образе жизни в дошкольном возрасте.....	25
Вывод по первой главе .....	39
Глава 2. Экспериментальная работа по формированию у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования .....	40
2.1 Изучение уровня сформированности у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни .....	40
2.2 Содержание и организация работы по формированию у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования .....	58
2.3 Исследование эффективности работы по формированию у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни .....	90
Вывод по второй главе .....	98
Заключение .....	100
Список используемой литературы .....	102
Приложение.....	109

## Введение

Задача раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Ведь именно до семи лет идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется образ жизни. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков ведения здорового образа жизни.

В настоящее время проблемой формирования здорового образа жизни занимаются ученые из различных областей: медицины и физиологии (В.Н. Дубровский, Ю.П. Лисицын, Б.Н. Чумаков), психологии (О.С. Осадчук), экологии (З.И. Тюмасева, А.Ф. Аменд) и педагогики (В.Г. Алямовская, Г.К. Зайцев, Ю.Ф. Змановский, М. Лазарев, О.В. Морозова, А.А. Ошкина, Т.В. Поштарева, Л.Г. Татарникова, О.Ю. Толстова, О.С. Шнейдер и др.).

На сегодняшний день существует тенденция снижения здоровья подрастающего поколения. Как известно, здоровье зависит от здорового образа жизни, поэтому потребность в формировании у детей представлений о здоровом образе жизни возрастает и требует поиска новых путей в образовании, воспитании и развитии дошкольников.

В соответствии с ФГОС ДО выделена образовательная область «Физическая культура» одной из задач которой является формирование у дошкольников представлений о здоровом образе жизни, и не только представлений, но именно системных и осознанных. По мнению исследователей (Т.А. Ильина, Н.В. Кузьмина, И. Пригожий, В.Н. Сагатовский, А.Н. Уемов, Г.П. Щедровицкий, Э.Г. Юдин), формирование системных знаний предполагает изучение взаимоотношений и

взаимодействий разных компонентов данного целого, объектов и их отношений с окружающей средой с целью нахождения способа упорядочения, иерархии отношений, определения преобладающей тенденции, основных закономерностей данного объекта и его компонентов.

Решение данной задачи строится с учетом деятельностного подхода, для которого характерны следующие признаки: основной акцент делается на организацию разнообразных видов деятельности детей; воспитатель выступает как организатор педагогического процесса, а не только как транслятор определенной суммы знаний; познавательный материал используется как средство освоения деятельности, а не как цель обучения. Признавая значимость теории ведущей деятельности для понимания механизмов развития личности ребенка, исследователи отмечают, что в реальной жизни ребенок участвует не в одной, а в достаточно большом количестве разнообразных видов деятельности. Поэтому для дошкольной дидактики важным является вопрос не о виде деятельности, в которой преимущественно развивается личность ребенка, а об использовании потенциала наиболее эффективной для решения той или иной задачи.

Выбор вида деятельности по формированию системных знаний о здоровом образе жизни зависит от целей, задач воспитания, возраста детей. Анализ ряда современных исследователей (Н.И. Апполонов, Д.И. Воробьева, З.А. Грачева, Т.А. Куликова, Л.М. Маневцова, Н.Н. Поддъяков, В.В. Щетинина) свидетельствует о возможности и преимуществе использования поисковой деятельности (экспериментирования) в работе с дошкольниками. Исследования В.А. Деркунской и А.А. Ошкиной показали потенциал экспериментирования в формировании у дошкольников представлений о здоровом образе жизни.

Актуальность исследования *на социально-педагогическом уровне* определяется социальным заказом общества на выпускника дошкольного

образовательного учреждения, обладающего системными знаниями о здоровом образе жизни и его влиянии на здоровье.

Актуальность исследования *на научно-теоретическом уровне* базируется на теоретическом осмыслении и методологическом обосновании возможности формирования у детей старшего дошкольного возраста системных знаний о здоровом образе жизни в процессе разных видов деятельности, в том числе и в ходе экспериментирования. Анализ исследований Н.А. Андреевой, В.А. Деркунской, Л.Г. Касьяновой, В.И. Логинова, И.М. Новиковой, А.А. Ошкиной, С.Е. Шукшиной свидетельствуют, что уже в дошкольном возрасте возможно сформировать такие знания.

Обращаясь к актуальности исследования *на научно-методическом уровне*, следует отметить, что в настоящее время в практике работы дошкольных учреждений существуют затруднения при формировании системных знаний о ЗОЖ и организации экспериментирования для решения этой задачи.

Наряду с пониманием актуальности данного вопроса можно выделить **противоречие** между:

– социальным заказом общества на реализацию функций, связанных с формированием активной личности, владеющей системными знаниями о здоровом образе жизни, и существующими в дошкольных образовательных учреждениях традиционными подходами, недостаточно уделяющими внимание системности;

– декларируемой необходимостью формирования здорового образа жизни у старших дошкольников в условиях разных видах деятельности и отсутствием соответствующих теоретических и практических разработок использованию потенциала экспериментирования с целью формирования системности знаний о здоровом образе жизни;

– необходимостью использовать потенциал экспериментирования в дошкольном образовании и недостаточностью методических разработок по организации экспериментирования в рамках формирования у детей здорового образа жизни.

Выявленное противоречие и необходимость его разрешения определило **проблему** исследования: каковы возможности формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни?

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована **тема** исследования: «**Формирование у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования**».

**Цель** исследования – теоретически обосновать и экспериментально доказать возможность формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования.

**Объект** исследования – формирование детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни.

**Предмет** исследования – процесс формирования у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни посредством экспериментирования.

**Гипотеза** базировалась на предположении о том, что:

– системные знания о здоровом образе жизни рассматривается нами как совокупность знаний о целостности понятия «здоровый образ жизни», о зависимости состояния здоровья от каждого элемента ЗОЖ (рациональное питание, режим дня, культурно-гигиенические мероприятия, двигательная деятельность, медицинская активность, психоэмоциональная регуляция, закаливание);

– формирование у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни обеспечивается посредством экспериментирования;

– процесс формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни обеспечивается разработкой серии экспериментов, отражающих содержание элементов здорового образа жизни; реализацией

принципов активности и инициативности в ходе экспериментирования; организацией интеграции экспериментирования с другими видами детской деятельности.

В соответствии с целью и гипотезой исследования были поставлены следующие **задачи**:

1. На основе анализа теории и практики дошкольного образования охарактеризовать процесс формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни, выявить специфику экспериментирования и обосновать его потенциальные возможности в формировании элементов здорового образа жизни.

2. Определить комплекс диагностических заданий и выявить уровень сформированности у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни.

3. Разработать и экспериментально проверить содержание и организацию формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования.

**Теоретической основой исследования** выступили: теории формирования здорового образа жизни (И.А. Аршавский, Н.М. Амосов, Н.Г. Веселов, М.Я. Виленский, Н.П. Дубинин, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко и др.); исследования по проблеме формирования здорового образа жизни в условиях дошкольного образовательного учреждения (Л.В. Абдульманова, Ю.Ф. Змановский, Л.Г. Татарникова и др.); исследования организации экспериментирования для дошкольников (Н.Н. Поддъяков, Савенков).

Для решения поставленных задач использовался комплекс следующих **методов**: теоретические (анализ психолого-педагогической и методической литературы, интерпретация, обобщение опыта педагогической деятельности); эмпирические (эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный этапы), беседа, наблюдение); методы количественной и качественной обработки данных.

**База проведения исследования.** Эксперимент проводился на базе МБУ детского сада № 80 «Песенка» г.о. Тольятти. В исследовании приняли участие 20 детей.

**Организация и этапы исследования.** Исследование осуществлялось в три этапа в период с 2015 по 2017 годы.

Первый этап – поисково-аналитический (2015-2016 гг.). Определение проблемы исследования, уточнение объекта, предмета, цели, задач, понятийного аппарата изысканий.

Изучались психолого-педагогическая и методическая литература, определялись теоретико-методологические основания исследования, по изучаемой проблеме, осуществлен первичный сбор и анализ эмпирического материала.

Второй этап – экспериментальный (2016 – 2017 гг.). Реализована программа экспериментальной работы, включая констатирующий, формирующий и контрольный этапы;

Третий этап – заключительно-обобщающий (2017 г.). Осуществление обработки, анализа и интерпретации результатов проведенного эксперимента, уточнение основных выводов, обобщение, систематизирование и оформление материала магистерской диссертации.

**Научная новизна исследования:**

- доказана возможность формирования у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни посредством экспериментирования;
- определен комплекс диагностических заданий по выявлению у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни.

**Теоретическая значимость исследования.**

- уточнено понятие «системные знания о здоровом образе жизни».
- определено и теоретически обосновано содержание и организация формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования.



**Практическая значимость исследования** состоит в том, что оно дает возможность перестроить процесс формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования. В практике работы дошкольных организаций может быть использован перспективно-тематический план формирования системных знаний о здоровом образе жизни у детей 6-7 лет с включением экспериментирования, комплекс диагностических заданий на выявление у детей 6-7 лет уровня сформированности системных знаний о здоровом образе жизни.

**Достоверность и обоснованность** основных положений и выводов исследования обеспечивается опорой на концептуальные научные положения психологии и педагогики; комплексностью и адекватностью методов теоретического и опытно-поискового исследования, соответствующих предмету, цели, задачам научного поиска; объективностью способов оценки результатов эксперимента.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Результаты исследования нашли свое отражение в сборнике научных статей «Проблемы дошкольного образования на современном этапе» (Тольятти 2015 г., 2016 г., 2017 г.), в сборнике «Материалы студенческой научно-практической конференции «Дошкольник на современном этапе» (28 марта – 12 апреля 2016, Тольятти, 2016), в сборнике «Материалы международной научно-практической конференции «Психолого-педагогические и технологические аспекты организации образовательной среды в условиях реализации ФГОСов» (7 – 28 ноября 2016, Тольятти, 2016).

**На защиту выносятся следующие положения:**

1. Формирование у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни обеспечивается посредством организации экспериментирования;
2. Системные знания о здоровом образе жизни рассматривается нами как совокупность знаний о целостности понятия «здоровый образ жизни», о зависимости состояния здоровья от каждого элемента ЗОЖ (рациональное

питание, режим дня, культурно-гигиенические мероприятия, двигательная деятельность, медицинская активность, психоэмоциональная регуляция, закаливание).

3. Процесс формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни обеспечивается разработкой серии экспериментов, отражающих содержание элементов здорового образа жизни; реализацией принципов активности и инициативности в образовании; организацией интеграции экспериментов с другими видами детской деятельности.

**Структура диссертации.** Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (59) и приложения.

# **Глава 1 Теоретические основы формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования**

## **1.1 Психолого-педагогические основы формирования системных знаний о здоровом образе жизни в дошкольном возрасте**

Проблема значимости и сущности здоровья на протяжении веков была объектом изучения представителей различных научных направлений: медицины, психологии, педагогики, философии, культурологи и др. Человек не может осознанно применять здоровьесберегающие технологии без сформированных понятий о «здоровье».

Здоровье в любой стране мира, у всех национальностях является одной из приоритетной ценности. Учеными общепризнан тот факт, что здоровье во все времена и эпохи, несмотря на изменение степени, является общепризнанной ценностью.

Однако, системные знания, основанные на ценности здоровья, менялись вместе со сменой эпох и поколений, ростом образованности и культуры поведения, а также динамичным ростом производства. Н.Н. Базелюк, В.Е. Давидович, Н.Н. Киселев, Ю.В. Науменко, И.Н. Смирнов, К.С. Хруцкий, А.Е. Чекалов трудились над анализом проблемы здоровья человека. Главный вопрос, над которым задумались ученые, – это развитие культуры поведения одновременно с человеческим сообществом. Ю.А. Лукин, О.И. Даниленко, О.С. Васильева, Е.В. Шестун, Ф.Р. Филатов, С.И. Троицкая, А.Д. Ботулу, Ю.В. Науменко отмечают, что на протяжении многих лет понятия «здоровый образ жизни» и «здоровье», а также их роль в образовательной системе постоянно менялись, но существенных изменений в терминологии и подходах изучения не происходило.

В современном научном мире существует множество подходов к определению такого явления, как «здоровье».

Категорию «здоровье» трактуют:

– как процесс развития и сохранения биологических, физических и психических способностей личности, ее социальной активности и нормальной трудоспособности при максимальной продолжительности жизни (В.П. Казначеев);

– полноту приспособления, а болезнь – как его нарушение. При этом организм человека способен на сохранение жизнедеятельности всех органов и систем при вредных условиях внешней среды (И.В. Давыдовский);

– физическую, социальную и психологическую гармонию человека, доброжелательные отношения с другими людьми, с природой, с самим собой; как способность сохранять устойчивость в условиях внезапных изменений (И.И. Брехман);

– нормальное психосоматическое состояние человека, способного реализовать свой потенциал телесных и духовных сил и оптимально удовлетворить систему материальных и социальных потребностей (В.П. Петленко, Д.Н. Давиденко);

– реализацию потребности быть необходимым для общества, заниматься трудовой деятельностью, полноценно отдыхать и получать от этого удовольствие и при этом иметь здоровое тело и отсутствие заболеваний (Г. Сигерист, Ю.П. Лисицын);

– непрерывный процесс жизнедеятельности, который способен интуитивно сохранять и совершенствовать организм и в физическом и психологическом плане в результате слаженной работы всех внутренних систем и органов человека, а также способностью организма приспосабливаться к внешним факторам окружающей среды и при этом выполнять социальные и биологические функции (В.В. Колбанов).

П.И. Калью обобщил опыт ученых в разных сферах деятельности, которые трудились в разное время и в различных странах мира, над определениями здоровья человека. Он, конечно, не все определения рассматривает, а только 79, которые привлекли особое внимание. Безусловно данный перечень не является полным, но он удивляет своей разнообразностью подходов к определению понятий о здоровье.

Анализ научных трудов авторов из разных научных сфер относительно проблемы здоровья позволяет некоторые их утверждения выбрать в качестве аксиом о том, что здоровье является одной из основополагающих человеческих ценностей. Здоровье является идеальным состоянием, потому что человек не может быть абсолютно здоровым всю свою жизнь. Здоровье – явление довольно непростое, оно способно по нескольким аспектам характеризовать способы существования человека: духовному, душевному и телесному; это дает возможность производить оценку личностного, психического и соматического состояния здоровья индивида. Здоровье одновременно является состоянием организма и представляет собой довольно сложный процесс, который определяет динамику созревания физиологических систем и органов, а также психологических процессов, приспособленность к условиям социальной среды, дееспособность.

Н.М. Амосов, Л.Г.Апанасенко, И.В. Давыдовский, А.Я. Иванюшкин, А.Г. Щедрина высказывали различные мнения о понятии «здоровый человек», но в одном их мнения совпали, что состояние здорового организма обусловлено гармоничным сочетанием биологических и социальных факторов, при взаимодействии индивида с окружающей средой, то есть здоровый организм человека – это жизнедеятельность собственно человека, в разных её проявлениях, в зависимости от культуры поведения и воспитания самого человека.

На сегодняшний день общепринятым является официальное определение категории «здоровье», изложенное в Уставе Всемирной

организации здравоохранения: «Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие заболеваний и дефектов развития». Данной трактовке присущ антропологический целостный подход, который указывает на объединение в человеке социального и биологического начал. Для данной работы такое определение ценно, так как в основе данного исследования лежит предположение о триединстве здоровья.

Обобщая вышесказанное, можно сделать вывод о том, что здоровье включает три главных компонента: социальный, психический и физический, которые представляют собой основные направления нормального развития человека как живого организма, личности и индивида.

Многие исследователи пытались дать определение такой категории, как здоровье ребенка. А.П. Щербак, например, говорит о том, что здоровый детский организм – это состояние организма (устойчивое и динамическое), в котором он готов к экстремальным условиям. И.В. Чупаха, Е.З. Пужаева, И.Ю. Соколова отмечают, что здоровый ребенок это, если он:

- физически крепкий и умеет рассчитывать нагрузку на свой организм;
- интеллектуально развит, любознателен, развиты воображение и самообучаемость;
- в нравственном плане – сформировано честное отношение ко всему окружающему, способен проявлять сопереживание к эмоциональному состоянию другого человека; здоровая самокритика.;
- социально коммуникабелен, понимает шутки и способен шутить сам;
- эмоционально уравновешен, способен удивляться и восхищаться.

В.Г. Алямовская, на основе данных зарубежных психологов, составила профиль здоровой личности дошкольника (в плане психического здоровья) и выделила следующие характерные особенности.

1. Способность чувствовать привязанность и любовь к близким людям, друзьям, родителям, а также проявлять дружелюбное отношение к сверстникам.

2. Развитость способностей и возможностей к адаптации в социальном окружении и адекватное восприятие реальности с учетом возрастных особенностей.

3. Развитое, в силу возрастных особенностей, чувство юмора.

4. Естественное и непосредственное поведение во время соблюдения основных культурных норм, которые исключают привлечение к себе внимания.

5. Относительная, соответствующая возрасту автономность ребенка от социального окружения.

6. Развитые с учетом возраста креативные способности.

7. Способность принимать на себя ответственность и управлять своим поведением, соответствующая возрасту.

Особое внимание психологов из различных стран привлекает способность человека управлять своим психическим состоянием. В основу этого понятия заложены осознанные влияния человека на характерные ему психические явления, поведение и деятельность, присущие только данному индивиду. Общая позиция многих ученых позволяет утверждать, что здоровье – это многоплановое понятие и носит междисциплинарный характер. Такое мнение мы можем встретить и в медицинской, и в психолого-педагогической литературе. По определению ученых здоровье имеет три основных компонента: физический, душевный, социальный. Физический компонент здоровья характеризуется отношением к своему телу, выбора форм его использования. Измеряется он физическим развитием человека, его физической подготовленностью, формой и тренированностью, физической активностью и функциональной готовностью. Душевный компонент характеризуется способностью сохранять психическое здоровье

человека, его душевное равновесие и использовать резервы психики. Социальный компонент здоровья характеризуется способностью человека сохранять и использовать социальные связи.

Исследования в разных областях науки показывают, что человеческое здоровье главным образом определяется тем, насколько здоровый образ жизни ведет человек. По данным исследований Ю.П. Лисицина, Ю.М. Комарова здоровье человека в большей степени (50-55%) формируется под влиянием образа жизни человека. В меньшей степени влияние на здоровье человека определяют к таким факторам как экология, наследственность, здравоохранение. Исследования, которые проводила в 1980 году Н.С. Робинс, показали, что определяющее влияние на человеческое здоровье оказывают такие факторы, как здравоохранение и медицина (8,5%), образ жизни – (51,2%), среда обитания (19,9%), генетическая наследственность (20,4%).

Здоровый образ жизни можно охарактеризовать, как активную деятельность людей по укреплению и сохранению здоровья. Или как организация жизнедеятельности в разных её проявлениях (бытовой, производственной, культурной). Таким образом, можно сделать вывод о том, что активная деятельность человека и способ её организации имеет большое значение в процессе формирования здорового образа жизни человека. И происходит это в течение всей жизни человека. Постоянно и целенаправленно. В характеристике здорового образа жизни взрослого человека выделяют восемь основных позиций, оказывающих наиболее полезное влияние: духовный и физический комфорт, полноценное сбалансированное питание, правильный полноценный отдых, активная жизненная позиция, регулярные физические нагрузки, удовлетворенность на психологическом и физиологическом уровне в семье, высокая медицинская активность, материальная независимость, удовлетворенность работой. Все принципы здорового образа жизни основываются на физиологической и



психологической удовлетворенности человека, что благоприятно отражается на состоянии его здоровья. Ведение здорового образа жизни зависит, прежде всего, от желания самого человека быть здоровым, от состояния его здоровья, от условий его жизни, если у человека полезные и вредные привычки, а также его возраст. Конечно, когда мы говорим о формировании здорового образа дошкольника, мы понимаем, что он не может в полном смысле этого слова полностью придерживаться принципов ведения здорового образа жизни. Это обусловлено, прежде всего, возрастными и психофизическими особенностями детей. Во-первых, дошкольник еще не является самостоятельной личностью, у него не сформированы установки, произвольность, которые так необходимы при полноценном ведении здорового образа жизни. Поэтому смело можно утверждать, что ребенок дошкольного возраста только немного приобщается к такому образу жизни. А координатором данной жизнедеятельности, конечно же, является близкий взрослый. Во-вторых, ребенок посещает дошкольное образовательное учреждение, а, как известно, в детском саду режим дня строго регламентирован.

Здоровый образ жизни начинает формироваться в раннем возрасте, в это время у детей вырабатывается много разных привычек. А.А. Ошкина считает, что здоровый образ жизни ребенка дошкольного возраста – это волевая, сознательная и целенаправленная деятельность ребенка по укреплению и сохранению его здоровья (комплекс компонентов здорового образа жизни). Для формирования привычки соблюдать здоровый образ жизни нужно целенаправленно прививать ребенку основы здорового образа жизни: развивать у ребенка представления и знания о здоровье, методах ведения ЗОЖ; навыки и умения осуществления деятельности, способствующей ЗОЖ; привычку к регулярному ведению ЗОЖ; потребность в постоянном ведении здорового образа жизни и умение получать удовлетворение от этого процесса.

Проблему здоровья и формирования здорового образа жизни в детском возрасте пытались решить очень многие ученые из разных областей науки: педагоги (С.В. Попов, В.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова), психологи (В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский), медики (Б.Н. Чумаков, И.И. Брехман, Н.М. Амосов, М.М. Буянов, Ю.П. Лисицын, В.П. Казначеев), философы (К. Маркс, М.В. Ломоносов, Дж. Локк, К. Гельвеций, А. Смит). Они разработали и оставили труды о сохранении здоровья, продлении долголетия и повышении жизненного потенциала. Большой вклад в работу в этом направлении провели такие известные в сфере дошкольного образования ученые, как Л.А. Парамонова, Т.И. Алиева, О.М. Дьяченко, М. Рунова, В.Г. Алямовская, С.М. Мартынов, Е.А. Екжанова, Е.А. Сагайдачная, М.Н. Кузнецова и многие другие. В результате их исследовательской деятельности в данном направлении, а также обобщению опыта практической деятельности регионов Российской Федерации, которые подведомственны Управлению дошкольного образования Министерства образования Российской Федерации, создано программно-методическое обеспечение для дошкольных организаций, реализующих оздоровительные программы.

Однако, говорить о том, что здоровый образ жизни это только физкультурно-оздоровительная работа неправильно. Анализ образовательных программ для организаций, реализующих программы дошкольного образования показывает, что приобщение к здоровому образу жизни дошкольника (в условиях детского сада) предполагает ещё и такие виды деятельности как закаливание, сбалансированное питание, соблюдение режима дня, высокую двигательную активность, умение снимать напряжение, соблюдение личной гигиены. Огромную роль в ведении здорового образа жизни играет позиция самого человека в этом процессе: его ценностное отношение к здоровью, знания и представления о здоровом образе жизни, активность в ведении здорового образа жизни. Изучение

проблемы отношения личности к здоровью показало, что обязательным фактором в этом процессе является формирование особого отношения к здоровью, которое выражается в осознании его ценности, а так же в позитивно-эмоциональном стремлении действиям по его укреплению и совершенствованию.

Приобщение дошкольников к ЗОЖ и формирование у них привычки вести здоровый образ жизни происходит, как правило, не самопроизвольно, а в процессе систематического, целенаправленного воспитания и обучения. Привитие им норм и навыков здорового образа жизни должны носить комплексный и непрерывный характер, пробуждать их к активным и сознательным действиям в настоящем и будущем.

Приобщение к ЗОЖ предполагает в условиях детского сада, с одной стороны, организацию воспитателями предметно-пространственной среды с учетом гигиенических норм, с другой стороны, формирование у дошкольников привычек в каждом из компонентов здорового образа жизни детей (режим дня, рациональное питание, двигательная активность, закаливание, соблюдение личной гигиены, чередование активности и отдыха).

Формирование здорового образа жизни, прежде всего, зависит от осознанного отношения ребенка к своему здоровью. Основной задачей взрослого при формировании у детей потребности в здоровом образе жизни – это в доступной форме для детского восприятия сформировать отношение к здоровью как к величайшей ценности в жизни. Многие ученые, которые занимаются изучением данного вопроса, акцентируют внимание на важность ценностного отношения к здоровью при формировании здорового образа жизни [32].

Ценность здоровья еще не существует для ребенка, на главных местах у него – игра и общение со сверстниками. В ценностях ребенка нет должного места для здоровья и здорового образа жизни, отсутствует понимание

важности этих ценностей. По причине абстрактности понятия «здоровье», ребенок затрудняется в понимании смысла и тем самым у него не формируется положительное отношение к ценности и к процессу введения здорового образа жизни. Дошкольник не обращает внимание на свое состояние здоровья и принимает его как постоянное и не изменяемое. Он постоянно верит в его состояние. Что обозначается как «нездоровое поведение», «нереалистическое оптимизм».

У детей дошкольного возраста важное значение имеет наличие потребности в новых представлениях и впечатлениях (Т. Бауэр, Л.И. Божович, Д. Бруннер, М.Ю. Кистяковская, М.И. Лисина), поэтому дошкольники пытаются найти новые знания, решение задачи при раскрытии непонятого в окружении, пытаются проникнуть в сущность структуры, понять причинно-следственные связи частей объектов (элементов здорового образа жизни), что, в свою очередь, способствует формированию у них системных знаний о ЗОЖ.

Одной из форм проявления познавательной потребности является интерес, который позволяет сформировать необходимый вектор развития ребенка с осознанием цели своей деятельности, ориентироваться в поисковом поле, познакомиться с необходимыми факторами системы знаний, что будет способствовать целостному и системному восприятию понятий и явлений и отражение этого в собственной детской деятельности (А.В. Петровский).

Знания становятся системными благодаря наличию интереса к объектам и явлениям. Интерес обладает побудительной силой, заставляющий дошкольника тянуться к новым знаниям. Чаще всего проявлением интереса и потребности к знаниям являются вопросы. Именно вопросы лежат и в основе экспериментирования. Исследования ученых свидетельствуют, что область здорового образа жизни лежит в поле интереса детей старшего дошкольного возраста. Соответствующая практическая деятельность, сопутствующая получению знаний о здоровом образе жизни содействует возникновению

интереса к этой области человеческого бытия. Побудительной силой к новым знаниям о ЗОЖ обладают не только познавательный интерес, но и потребность в безопасности (А. Маслоу), в самосохранении, в самоуважении, в самооценке, которые наблюдаются уже в старшем дошкольном возрасте (Л.В. Безрукова).

Проблемой формирования системных знаний у детей занималась В.И. Логинова. Она изучала систему знаний о трудовой деятельности людей как о центральном звене знаний дошкольника. Мы же рассматриваем формирование системы знаний о здоровом образе жизни дошкольника как важнейший этап в развитии детей 6-7 лет. Система обеспечивает ребенку понимание задач общества, места каждого человека в решении этих задач, понимание значения ведения здорового образа жизни в жизни общества и каждого человека; обуславливает развитие социальной перцепции, интереса к здоровью, отношения к здоровому образу жизни уже в дошкольном возрасте. Знания о здоровом образе жизни начинают регулировать поступки детей, перестраивают отношения детей к собственному здоровью, к здоровью близких родственников и друзей. Отсюда знания о важности ведения здорового образа жизни должны занимать ведущее положение в образовательной работе детского сада.

На сегодняшний день созданы такие условия развития личности в системе дошкольного образования, которые определяют не только содержание, но и структуру знаний, их системность. В некоторых исследованиях, которые проводились на базе детских садов, определена возможность освоения воспитанниками небольших систем знаний о некоторых областях действительности, их важное значение при влиянии на развитие детей, если связи, лежащие в основе систем, представлены наглядно. Н.Н. Кондратьева, И.А. Хайдурова, П.Г. Саморукова, В.И. Логинова разработали теорию о базовом значении системных знаний в процессе формирования дошкольников. Ребенок осознает специфику

природных явлений и объектов, видит системообразующие связи, которые находятся в пределах его понимания, благодаря системным знаниям. По результатам исследований наглядно представленные отдельные связи могут быть понятны уже младшим дошкольникам. Детям старшего дошкольного возраста доступны к пониманию уже более сложные связи, такие как причинно-следственные, морфофункциональные, генетические, пространственно-временные.

На основании вышесказанного можно сформулировать вывод: в результате неверно выстроенной системы обучения и воспитания детей дошкольного возраста знания, полученные ими, имеют только конкретный характер и четкой системности в них не наблюдается. Ранее же считалось, что это обусловлено конкретностью и наглядностью детского мышления.

Самые значительные изменения в развитии детей происходят при усвоении ими не конкретных умений и знаний, а при усвоении целой системы знаний, характерной особенностью которой является наличие значимых зависимостей и связей в какой-либо области действительности, и при усвоении общих форм мыслительной деятельности, которые составляют основу данной системы. Именно поэтому довольно остро стоит вопрос разработки базовых критериев систематизации и отбора знаний дошкольников.

Структуры систем знаний могут быть различными. Исследования Д.Б. Эльконина и В.В. Давыдова, свидетельствуют о том, что системы, построенные по иерархическому принципу, имеют наиболее эффективное влияние на развитие дошкольников.

Специфической особенностью систем знаний является наличие исходного центрального понятия, которое лежит в основе всех остальных. То есть существует некая иерархическая структура понятий. Такие системы применяются в школьном образовании, но их можно использовать и в процессе дошкольного образования для более успешного и эффективного

развития детей дошкольного возраста. Однако существует и фактически неразрешимое до сегодняшнего дня противоречие: основой иерархической системы знаний является некое исходное понятие – центральное связующее звено всех понятий какой-либо области действительности, но данное понятие может образовываться только в процессе сложного теоретического анализа и обобщения, к сожалению, недоступного детям дошкольного возраста.

Анализ научных трудов по теме исследования позволяет определить место систематизированных знаний в процессе развития дошкольников. Основная функция таких знаний заключается в том, что они в качестве универсального средства способствуют развитию когнитивной деятельности ребенка. В ходе усвоения этих знаний дети дошкольного возраста очень быстро осваивают умения самопроизвольно актуализировать ранее полученные знания и применять их при более глубоком понимании новых формируемых знаний. Система знаний усваивается детьми на протяжении нескольких этапов образовательной деятельности. При этом материал каждой последующей образовательной деятельности полностью усваивается только на базе способов когнитивной деятельности и знаний, которые были получены детьми на более ранних этапах развития. В связи с этим необходимо формировать умение детей активно воспроизводить ранее усвоенные ими знания, чтобы применять их для освоения новой информации. То есть эффективность обучения детей дошкольного возраста в огромной степени зависит от активности взаимодействия уже имеющихся знаний со знаниями, которые вновь образуются. Очень важную роль в данном взаимодействии играет воспитатель, так как он обучает детей тому, как актуализировать усвоенные ими знания. Сложность обучения заключается в том, что при воспроизведении полученных знаний дошкольники не должны опираться на знания в каком виде они их получили, они должны предоставить их в новом аспекте, согласно учебному процессу. В результате образования у детей формируется умение использовать в процессе усвоения

новых знаний прежние знания, приобретенные в течение длительного времени. Следует отметить, что возможность производить полученные дошкольниками системные знания оказались значительно шире, чем знания, имеющие отрывочный, фрагментарный характер.

Таким образом, можно сделать выводы.

1. При освоении систематизированных знаний детьми старшего дошкольного возраста осуществляется активное формирование умения произвольно актуализировать и оперировать в процессе когнитивной деятельности знаниями, имеющими все более сложную структуру, то есть происходит качественное и количественное развитие внутренней схемы деятельности детей. С каждым занятием развивается и становится более сложным объект внутренней деятельности ребенка, который представляет собой не только конкретные предметы, но также довольно непростые межпредметные отношения и связи.

2. Систематизированные знания в значительной степени могут увеличить уровень познавательной активности старших дошкольников и позволить поэтапно привести их к осознанию наиболее сложных связей и отношений, возникающих между явлениями реального мира. То есть эти знания являются основой формирования сложных форм когнитивной деятельности ребенка.

3. Усвоение систематизированных знаний сопровождается созданием общей стратегии познавательного развития дошкольников. Она разворачивается по определенному алгоритму: от выделения конкретного предмета к определению его межпредметных связей с другими предметами в рамках данной системы. После этого осуществляется анализ разных свойств выделяемого предмета в системе его функциональных связей с другими предметами. В ходе данного процесса знания играют роль средства регуляции и организации деятельности, таким образом, повышая ее уровень.



Формирование систематизированных знаний дошкольников сопровождается четко представленной стратегией осуществления познавательной деятельности детей. Существует определенная схема анализа изучаемых объектов – содержание и алгоритм определения характеристик предметной действительности обуславливаются спецификой ранее полученных знаний. Такие знания направляют познавательную активность дошкольников на определенные характеристики и стороны изучаемых объектов, определяют способы работы с ними, способствуют интеграции и систематизации новых знаний, полученных в данном процессе, в единую систему.

Также стоит брать во внимание, что всякому возрастному периоду присущи свои особенности, которые необходимо брать во внимание в ходе работы, связанной с формированием ЗОЖ.

Большую часть поведения детей старшего дошкольного возраста определяют их представления о здоровье. В случае целенаправленного обучения, воспитания, закрепления в повседневной жизни гигиенических норм, мотивации к занятиям физической культурой отношение детей к здоровью значительно меняется. Сформированность системных знаний о здоровом образе жизни как к наибольшей ценности в жизни (на доступном детскому пониманию уровне) превращается в основу формирования у детей потребности в здоровом образе жизни.

## **1.2 Характеристика экспериментирования как средства формирования системных знаний о здоровом образе жизни в дошкольном возрасте**

Анализ научно-педагогической литературы свидетельствует о том, что дошкольное детство – это период, когда уже можно организовать поисковую деятельность, так как ребенок с интересом воспринимает поисковые и

познавательные задачи и придерживается их для достижения цели (П.Г. Саморукова, В.И. Логинова, А.И. Васильева, Э.И. Залкинд, Н.И. Ветрова и др.); осознает последовательный характер различных изменений объектов и следует закономерностям данного процесса (С.А. Козлова, О.В. Дыбина); осуществляет планирование своих действий (К.П. Кузовкова, Т.С. Комарова, Д.И. Воробьева); определяет отношения, а также связи, которые составляют основу явлений, и выражает их в виде простых понятий (И.С. Фрейдкина, С. Николаева, Л.А. Венгер, А.М. Леушина, Б.Г. Ананьева, А.В. Запорожец Н.И. Ветрова и др.).

Поисковая деятельность предполагала освоение дошкольниками определенной познавательной задачи; изучение условий при помощи воспитателя; высказывание возможных вариантов относительно результатов и причин изучаемых явлений; выбор способов проверки и ее проведение; анализ выбранных способов, высказанных предположений; рассмотрение фактов и составление на данной основе обобщающих выводов.

Были проведены два вида экспериментов исходя из видов активности детей (В.Б. Синельниковой, Л.А. Парамоновой, Н.Н. Поддьякова, А.Н. Поддьякова): эксперимент, который определяется деятельностью самих детей; эксперимент, который организуется и иницируется педагогом.

Применяемые в процессе взаимодействия с дошкольниками эксперименты и опыты имели цель – подтвердить верность сведений о здоровом образе жизни, которые регулярно повторяют взрослые для порицания или предупреждения каких-либо действий детей («когда чихаешь, закрывай рот», «нельзя есть снег», «помой руки»), сформировать естественнонаучные представления и навыки безопасного поведения у ребенка.

Сам термин «эксперимент» был образован от греческого слова «*experimentum*», которое можно перевести как «проба, опыт».

В «Современном словаре иностранных слов» (1994) приводится следующее определение слова «эксперимент»: 1) научно поставленный опыт, наблюдение исследуемого явления в научно учитываемых условиях, позволяющих следить за ходом явления и многократно воспроизводить его при повторении этих условий, 2) вообще опыт, попытка осуществить что-либо».

Экспериментирование – это метод обучения, который позволяет ребенку моделировать в своем сознании картину мира, основанную на собственных наблюдениях, опытах, установлении взаимозависимостей, закономерностей.

Эксперимент – это способ материального воздействия человека на объект с целью исследования этого объекта, познание его свойств, связей и т.д. Отличительной чертой экспериментов является факт, что в ходе экспериментирования человек получает способность действовать с предметом и изменять его, вызывать или нивелировать явление, модифицировать объект или явление в разных аспектах.

Эксперименты и поисковая деятельность позволяет проявить у ребенка любознательность к объектам и предметам, скрытым особенностям своего организма, в ходе этого мыслительные процессы и психические функции развиваются, что активизирует познавательную деятельность.

Главное достоинство экспериментирования заключается в том, что он дает детям реальные представления о различных сторонах изучаемого объекта, явления, о его взаимоотношениях с другими объектами, со средой обитания. Нельзя не отметить положительное влияние экспериментов на эмоциональную сферу ребенка, на развитие творческих способностей, на формирование трудовых навыков и укрепление здоровья за счет повышения общего уровня двигательной активности. Таким образом, экспериментальная деятельность является необходимым средством для формирования представлений у детей о ЗОЖ.

Это хорошо понимали и неоднократно подчеркивали выдающиеся педагоги (Я.А. Коменский, Дж. Локк, И.Г. Песталоцци, М.М. Манасейна, Н.Н. Поддьяков, А.В. Запорожец).

Н.Н. Поддьяков впервые раскрыл значение эксперимента в дошкольном возрасте. Он говорит о том, что для решения задач умственного воспитания необходимо использовать детское экспериментирование. Детское экспериментирование – это подлинно детская деятельность, которая возникает в раннем детстве и интенсивно развивается на протяжении всего дошкольного возраста без помощи взрослого и даже вопреки его запретам (Н.Н. Поддьяков).

Важно отметить, что исследования детского экспериментирования является крупным достижением в области дошкольной педагогики и психологии 1970-1980 годов. Кроме Н.Н. Поддьякова этим вопросом занимались Л.А. Парамонова, Г.В. Урадовских, Н.П. Батищев, Н.Е. Веракса, Е.В. Бодрова.

Процесс детского экспериментирования в большинстве своем носит творческий характер и мотивирует выработку нестандартного развития личности, в части творчества. В основе его личности основную роль играет активная и поступательная позиция – позиция ребенка-исследователя – исследователя-экспериментатора, положительно влияющая на формирование и развитие основных сторон личности дошкольников и обеспечивающая последовательное развивающее творческое начало в личности.

Цель поисково-познавательной деятельности – поиск новой информации об явлении и предметах. Психологической основой является установка дошкольника на обязательное получение новых, неожиданных открытий. Эта деятельность не может быть задана взрослым в виде алгоритмической схемы, а выстраивается самим ребенком в ходе получения и поиска новой информации об объекте. По ходу осуществления опытов и экспериментов с заинтересованным предметом ребенок может изменить ход

своей деятельности, ее направленности, что характеризует гибкий характер исследовательской деятельности ребенка, способности ребенка перестраивать свою деятельность в зависимости от уже полученных впечатлений и новых знаний. По ходу принятия новой информации и знаний об объекте дошкольник начинает ставить перед собой новые, более сложные задачи и пытается их решить в ходе постановки новых опытов и экспериментов.

Для решения новых задач, поставленных сами дошкольником, необходимы новые способы изменения предмета, чтобы получить новые знания о нем. Поиск новых знаний происходит путем дальнейшего использования известных способов, их сочетания и комбинирования, модификации, перестройки, поэтому опыт – необходимый и обязательный элемент экспериментирования.

Возможность выстроить новые способы познания предметов и организации самостоятельной поисковой деятельности (в ходе эксперимента) у дошкольников появляются универсальные умения исследовать интересующиеся предметы и явления, выделения скрытых сторон и объектов. В ходе становления экспериментирования и соответствующей деятельности ребенку не страшно ошибочные варианты своих решений, что является достаточным и необходимым для дальнейшего развития мышления в дошкольном возрасте.

Важно, чтобы при организации новых опытов и экспериментов ребенок испытывал все известные способы исследования предметов, в том числе и ошибочные способы, с целью получения новой информации.

Часто приходится наблюдать проявление скованности детского мышления, стремление мыслить по готовым схемам, получать эти схемы от взрослого. И это результата определенного способа воспитания и в семье, и в детском саду. Описанная форма обучения детей, позволит избавиться от этой скованности, стимулировать развитие детского мышления. Не обходимо

расковать мышление детей – расковать от готовых схем, сделать его гибким и подвижным, способным следовать особенностям обследуемого объекта. Опыты и эксперименты, которые организуются в дошкольных организациях, обеспечивают формирование у ребенка потребности в поиске новых знаний о том или ином предмете или явлении. В ходе экспериментов ребенок воздействует на объект с целью познания его свойств, связей и тому подобное.

Деятельность экспериментирования, которая формируется в русле собственной активности ребенка, интенсивно развивается на протяжении всего дошкольного возраста. Для усвоения некоторых признаков и свойств предметов эффективны поисковые действия ребенка, направленные на определенный результат. Благодаря поисковым действиям развивается наглядно-действенное мышление. Поисковые действия, которые стимулируются педагогом в процессе обучения, направлены на познавательный результат, в этом их педагогическая ценность.

Обобщая собственный богатый фактический материал Н.Н. Подъяков, в 1997 году обозначил гипотезу о том, что в детском возрасте ведущее место занимает не игра, как принято считать, а экспериментирование.

С этой целью Н.Н. Подъяковым приводятся доказательства:

- игре надо обучать, а в экспериментировании ребенок самостоятельно влияет на окружающие его явления и предметы;
- в эксперименте происходит преобразование объекта;
- некоторые дети не любят игр; они отдают предпочтение занятию тем или иным делом; но психическое их развитие остается нормальным. В случае же лишения возможности знакомиться с внешним миром посредством экспериментирования развитие детской психики затормаживается;
- экспериментирование касается всех сфер жизни ребенка, в том числе и игровой.

Экспериментальное изучение детского экспериментирования (Н.Н. Поддьяков) позволяют сформулировать основополагающие положения:

1. опыты и эксперименты дошкольников выступают такой формой исследовательско-поисковой деятельности, внутри которой более эффективно проявляются умения ставить цель, возникновение и развитие мотивов, что позволяет ребенку развиваться опять же самостоятельно. Двигаться к дальнейшему исследованию.

2. Именно в процессе детских опытов и экспериментов наиболее четко и ярко проявляется индивидуальная активность дошкольников, которая выступает вектором на поиск новых знаний, сведений, на получения собственно-новых продуктов творческой и изобретательной деятельности – новых построек, рисунков, сказок и т.п. (продуктивная форма экспериментирования). Ученые заостряют внимание в данном вопросе на то, что дети проявляют инициативность и активность, которая зависит от собственно самой активности данного ребенка. Результативность процесса познания в данном случае возрастает.

3. В центре любой творческой деятельности дошкольника лежит детское экспериментирование. При условии самостоятельности, роль взрослого сокращается и минимизируется и в тоже время опять возрастает самостоятельная познавательная деятельность ребенка.

4. В ходе опытов и экспериментов у ребенка включаются в содействие многие психические процессы, которые дифференцируются и интегрируются.

5. Деятельность экспериментирования, взятая во всей ее полноте и универсальности, является всеобщим способом функционирования психики.

Выделенные положения говорят о том, что познание предметного мира наиболее эффективно в процессе детского экспериментирования. Кроме практического экспериментирования выделяют еще и экспериментирование в умственном плане. В философской и психологической литературе

проблема умственного (или, иначе, мысленного, воображаемого) экспериментирования, и развития видов деятельности, требующих его, исследовалось сравнительно не много. Процессы умственного экспериментирования представляют собой довольно сложный материал для исследования, поскольку не доступны прямому наблюдению.

Работ, связанных с теоретико-экспериментальным анализом умственного экспериментирования явно не достаточно. Более того, большинство работ принадлежит философам, а не психологам и педагогам. В них редко рассматривается генетическая сторона умственного экспериментирования, проблемы его становления и развития.

Исследования Н.Г. Салминой убеждают нас, что элементы умственного экспериментирования должны обнаруживаться уже у дошкольников 6-7 лет при решении ими, так называемых, нестандартных задач.

В реальной практике ребенку часто приходится сталкиваться с задачами, для решения которых у них в опыте не достаточно ни предметно-специфических знаний, ни способов решения, фиксированных в знаковом аппарате, моделях. Позиция ребенка в этом случае может быть уподоблена в известном смысле положению исследователя, вынужденного оперировать такими сторонами и отношениями действительности, которых нет в знаковом аппарате науки.

Достоинство метода экспериментирования состоит в том, что он позволяет детям реально представить различные стороны исследуемого объекта, его взаимоотношения с прочими исследуемыми объектами и со средой обитания.

Дети очень любят эксперименты. Объясняется это тем, что им присуще наглядно-действенное и наглядно-образное мышление, и экспериментирование, как никакой иной метод, соответствует данным возрастным особенностям. В дошкольном возрасте он занимает ведущее место, а в течение первых трех лет представляет собой практически



единственный способ познания мира. Л.С. Выготский неоднократно отмечал: «Своими корнями экспериментирование уходит в манипулирование предметами».

Главная задача поисково-исследовательской деятельности дошкольника состоит в возможности непосредственно удовлетворить присущую ему любознательность, упорядочить собственные представления о мире. В этой связи следует обучать детей не всему, а основному, не сумме фактов, а уместному их пониманию, не столько обеспечить максимум информации, сколько обучить ориентации в её потоке. Организуя учебный процесс по модели личностно-ориентированного взаимодействия, в соответствии с которой ребенок выступает в роли не объекта обучения, а субъекта образования.

Исследовать, изучить, открыть – значит сделать шаг к неизведанному. Это большая возможность для детей пробовать, думать, экспериментировать, искать, а самое главное – самовыражаться. Задача педагога состоит в помощи детям в осуществлении данных исследований, сделать их показательными.

Приемы и методы, которые обеспечивают познавательную деятельность:

- проблемные ситуации («Почему нельзя кушать снег?»);
- игры – экспериментирования;
- метод выбора (беседа, наблюдение, описание, эксперимент и пр.);
- вопросы, которые стимулируют самоконтроль и самооценку ребенка, определяют его успех в познании мира: «Доволен ли ты собой как исследователь?»

Один из векторов экспериментальной детской деятельности, это – опыты. Проводят их как в ходе организованной деятельности, так и в самостоятельной. Опыты помогают развивать у детей мышление, логику, творчество, дают возможность наглядно показать связи живого и неживого в природе. Исследования наделили детей возможностью самостоятельно

искать ответы на вопросы «как?» и «почему?», наполнили обильной пищей детское любопытство и достаточно популярны.

В ходе проведения опытов следует задействовать каждого ребёнка. Подобные опыты детям чем-то напоминают фокус, они необычны, а главное дети все проделывают самостоятельно. Опыты позволяют формировать у детей познавательный интерес к предметам, способствуют развитию наблюдательности, мыслительной деятельности. В каждом из опытов происходит раскрытие причины наблюдаемого явления, детей подводят к умозаключениям, суждениям.

Один из важных моментов состоит в том, чтобы в ходе проведения опытов дети превращались в активных участников. Детям очень нравятся эксперименты, они занимаются активным изучением предметов, но для этого требуется последовательность подачи материала и время. В ходе обсуждения итогов опытов требуется подвести детей к самостоятельным суждениям и выводам.

Дети лучше обучаются чему-либо, если включаются в работу. Практическое соприкосновение с жизнью и является тем методом, через который мир познается детьми. Они становятся более раскованы, могут стоять на своей точке зрения. Данная работа способствует развитию у детей мелкой моторики рук, некоторым позволяет переступить через робость, неуверенность в себе.

В ходе экспериментов память ребёнка обогащается, происходит активизация его мыслительных процессов, поскольку постоянно появляется потребность в совершении операций сопоставления, анализа, обобщения, классификации. В процессе экспериментально-познавательной деятельности, создающей те ситуации, которые ребёнком разрешаются через проведение опыта, и в ходе анализа, он делает умозаключение, вывод самостоятельно.

Это позитивно влияет на обогащение ребёнка знаниями, учит его анализировать, размышлять, раздумывать над тем, что он узнаёт; оказывает

положительное воздействие на детское мировоззрение, развитие его социальных, человеческих чувств.

В китайской пословице говорится: «Расскажи, и я забуду, покажи, и я запомню, дай попробовать, и я пойму!»

Игры-занятия побуждают в детях самостоятельный поиск способов действия, проявление творчества. Дети учатся ставить вопросы: «Как это делать?», обращаются с просьбами: «Давайте сделаем так», «Давайте посмотрим, что будет, если...», учатся сравнению двух состояний одного и того же объекта и нахождению не только разницы, но и сходства; самостоятельно задумывают опыт, продумывают методику и распределяют между собой обязанности, сами приходят к выводам. Занимательная игра-занятие с дошкольниками побуждает детей самостоятельно искать способы действий, проявлять творчество. Подобные игры нацелены на формирование у детей способности к вычленению существенных признаков материалов, пониманию причинно-следственных связей между познанием предметов и материалами. Занимательная игра-занятие с дошкольниками пробуждает в детях самостоятельный поиск способов действий, проявление творчества.

Важно, что эта деятельность не задаётся заранее в качестве определенной схемы, ее строят сами дети по ходу получения ими новой информации об объекте. Из опыта работы видно, что познавательно-исследовательская деятельность в дошкольном учреждении способствует не только поддержанию имеющегося интереса, но и возбуждению, по тем или иным причинам погасшего, что представляет собой залог успешного обучения в последующем.

Из практики все больше понятно, что ознакомление дошкольников с материалами предметов посредством действий с ними вызывает у детей интерес, развивает мыслительную деятельность (синтез, анализ, классификация, обобщение и т.п.), стимулирует любознательность и познавательную активность детей.

В качестве механизма оценки получаемых результатов выступает эмоционально-положительное состояние ребёнка в ходе организации организованной деятельности. Педагог должен видеть и чувствовать, что происходит с ребёнком, насколько и как он «включён» в сотрудничество, какова его «отдача».

По мнению А.И. Савенкова организация процесса исследовательской деятельности в условиях дошкольной образовательной организации включается в себя три составляющих:

- формирование у дошкольников умения и навыков осуществлять исследовательскую деятельность;
- организацию самостоятельной деятельности, по применению умений в проведении опытов и экспериментов;
- системного отслеживание процесса и результатов исследования ребенком тех или иных объектов из разных образовательных областей..

Анализ практического применения методов самостоятельного учебно-исследовательского поиска дошкольников для целей образования говорит о том, что сегодняшний подход в решении данной задачи часто бывает односторонним. Тем временем, основная часть современных образовательных технологий, направленных на обучение детей различных возрастов исследовательской деятельности, подразумевают только разнообразные варианты подготовки и активизации ребенка для ведения самостоятельной исследовательской практики. Большинство педагогов дошкольных образовательных учреждений имеют убеждение, что им нужно лишь поставить перед учащимся задачу провести самостоятельное исследование или разработать творческий проект, тогда работа развернется в полной мере и цели исследовательского обучения будут достигнуты сами по себе. По этому поводу А.И. Савенков заметил: «Наивность этой точки зрения очевидна, особенно для педагогов дошкольного звена».

Сложившаяся практика организации опытов и экспериментов широка и многозначна, однако не решает всех задачи образовательных областей по ФГОС ДО. Для того, чтобы ребенок был готов к организации опытов и экспериментов, необходимо сформировать у дошкольников специальных исследовательских навыков деятельности и знаний в соответствующей области. Этому процессу необходимо обучать целенаправленно, организуя добычу знаний, постепенное развитие познавательных умений, которые необходимы с учетом возраста и изучаемого объекта.

Кроме того, проведение опытов и экспериментов – деятельность самостоятельная, которая может разворачиваться как в совместной деятельности с педагогом, так и без его участия. В случае самостоятельной деятельности по организации поиска необходимой информации, ребенок нацелен на дальнейшее использование данной информации в других видах деятельности. Взрослый формирует у ребенка уверенность, что все изыскания ребенка не останутся без использования им самим или другими членами общества. Это требует постоянного мониторинга и фиксации динамики в развитии исследовательской деятельности ребенка.

Все вышесказанное позволяет отметить, что все детские опыты и эксперименты способствуют развитию у ребенка умения познавать все объекты окружающего мира.

Детское экспериментирование позволяет раскрыть не только функции предмета, но и его свойства, качества, назначение. Сравнивая детское экспериментирование с различными видами деятельности, мы каждый раз убеждаемся в том, что детское экспериментирование является более эффективным средством для познания окружающей действительности. Даже, несмотря на то, что экспериментирование не является ведущей в дошкольном периоде, хотя это спорный вопрос, эта деятельность хороша еще и тем, что ребенок сам в ходе практических и умственных действий решает поставленные перед собой цели в отличие от обучения, где даются готовые

знания. Эти знания необходимо добывать в процессе проб и ошибок. Ведь именно поисковая деятельность влияет на развитие психических процессов мышления, памяти, воображения.

## **Выводы по первой главе**

Несмотря на многочисленные исследования, в современной науке отсутствует единое понимание категории «здоровый образ жизни» и формирование системных знаний у детей о здоровом образе жизни. В рамках нашего исследования формирование системных знаний у детей 6-7 лет о здоровом образе жизни мы будем рассматривать как формирование особого отношения к здоровью, которое выражается в осознании его ценности, а также в позитивно-эмоциональном стремлении к действиям по его укреплению и совершенствованию.

Приобщение дошкольников к здоровому образу жизни и формирование у них привычки вести здоровый образ жизни происходит, как правило, не самопроизвольно, а в процессе систематического, целенаправленного воспитания и обучения. Привитие им норм и навыков здорового образа жизни должны носить комплексный и непрерывный характер, пробуждать их к активным и сознательным действиям в настоящем и будущем.

Приобщение к здоровому образу жизни предполагает в условиях детского сада, с одной стороны, организацию воспитателями предметно-пространственной среды с учетом гигиенических норм, с другой стороны, формирование у дошкольников привычек в каждом из компонентов здорового образа жизни детей (режим дня, рациональное питание, двигательная активность, закаливание, соблюдение личной гигиены, чередование активности и отдыха).

Учитывая тот факт, что дети очень любят эксперименты, объясняется это тем, что им присуще наглядно-действенное и наглядно-образное мышление, и экспериментирование, как никакой иной метод, соответствует данным возрастным особенностям для формирования системных знаний о здоровом образе жизни.

## **Глава 2 Экспериментальная работа по формированию у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования**

### **2.1 Изучение уровня сформированности у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни**

Цель констатирующего эксперимента – выявить уровень сформированности системных знаний о здоровом образе жизни у старших дошкольников.

На данном этапе разработан критериально-диагностический инструментарий, представленный критериями, показателями и диагностическими заданиями. На основе выделения сущности понятия системность (способность целостно рассматривать и познавать элементы здорового образа жизни, оказывающие влияние на здоровье и образ жизни человека) и разработанные А.А. Ошкиной критерии и показатели сформированности ЗОЖ нами были определены показатели системности знаний о здоровом образе жизни и подобраны диагностические задания.

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Показатели	Диагностические задания
Наличие представлений о содержании выражения «здоровый образ жизни» и «здоровье»	Беседа «О здоровом образе жизни». Что было бы, если бы ...»
Наличие представлений о характерных чертах здоровья и болезни	Беседа «Когда, зачем и почему»
Наличие представлений о способах ведения здорового образа жизни	Рисуночный тест «Здоровый человек»
Наличие представлений о зависимости здоровья от рационального питания	Дидактическая игра «Поварята»
Наличие представлений о зависимости здоровья от культурно-гигиенических мероприятий	Диагностическая методика «Можно - нельзя»
Наличие представлений о зависимости здоровья от режима дня	Беседа «Что было бы, если бы ...»
Наличие представлений о зависимости здоровья от двигательной активности	Беседа «Что было бы, если бы ...»



Приложение таблицы 1

Наличие представлений о зависимости здоровья от профилактики заболеваний и первой помощи больному	Диагностическая методика «Когда, зачем и почему»
Наличие представлений о зависимости здоровья от психологического комфорта	Рисуночный тест «Вредно - полезно»
Наличие представлений о зависимости здоровья от закаливания	Беседа «Что было бы, если бы ...»

Экспериментальная работа проводилась в МБУ детском саду № 80 «Песенка» городского округа Тольятти. В исследовании принимали участие 20 детей старшей группы.

Оценка результатов по каждому показателю осуществлялась по критериям целостности, зависимости и определения причинно-следственных связей.

Целью беседы «О здоровом образе жизни» было выявление сформированности представлений детей о понятиях «здоровый образ жизни» и «здоровье» (Приложение А).

Высокий уровень – представления ребенка о здоровом образе жизни и о здоровье носят целостный характер.

Средний уровень – у ребенка единичные представления о здоровом образе жизни и о здоровье.

Низкий уровень – у ребенка отрывочные, бессистемные представления о здоровом образе жизни и о влиянии образа жизни на здоровье человека.

Экспериментатор предлагала индивидуально каждому ребенку побеседовать и ответить на следующие вопросы:

1. Что такое здоровый образ жизни?
2. Что нужно делать, чтобы вести здоровый образ жизни?
3. Зачем человеку вести здоровый образ жизни?
4. Что такое вредные привычки?
5. Можно ли твой образ жизни назвать здоровым? Почему?
6. Знаешь ли ты, как обезопасить свою жизнь и здоровье?

На данном этапе высокий уровень показали 15% (три ребенка). Они охарактеризовали здоровый образ жизни как правильное питание, профилактику заболеваний, закаливание, соблюдение режима дня, отсутствие вредных привычек, занятие спортом, соблюдение культурно-гигиенических навыков и т.д.), (Алена М. «ЗОЖ – это «когда человек счастлив, не болеет, занимается спортом, ест фрукты и овощи»; Наташа А. отметила что ЗОЖ – «когда не болеешь, а о ком-то заботишься, любишь друг друга». Дети выделяли компоненты ЗОЖ: питание (Аня Ц. «Чтобы не навредит здоровью, нужно есть каши, фрукты»; Наташа А. «Чтобы сохранить здоровье, нельзя холодное пить»); двигательную активность (Наташа А. «Чтобы кости были здоровыми, нужно заниматься спортом, особенно подтягиваться, чтобы быть сильной», Алена М. «Надо заниматься спортом, чтобы быть красивой, защищать родных», Аня Ц. «Если не двигаться, то испортится спина»); соблюдение режима дня (Аня Ц. «Нужно работать поменьше, чтобы сохранить здоровье, чтобы не болели руки и ноги, но и не уклоняться, не лениться»; Алена М. «Я хорошо высыпаюсь, чтобы утром заниматься зарядкой», Наташа А. «Чтобы не уставать, нужно поиграть немножко, а потом погулять, подышать свежим воздухом»). Это соответствует определению здорового образа жизни, данного к.б.н. С.В. Поповым («это ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья»).

Средний уровень показали 50% (10 детей). Дети делали 2-3 ошибочных высказывания, но после наводящих вопросов экспериментатора способны были самостоятельно их исправить, не выделяют в качестве компонента соблюдение режима дня. Например, Паша Ж. затруднялся ответить на вопрос о том, можно ли его образ жизни назвать здоровым, но отметил, что «ЗОЖ необходим, чтобы не болеть, ходить в садик, общаться с друзьями». Артем О. считал, что обезопасить свою жизнь и здоровье можно, если «ходить на

осмотр к врачам, кушать каши»; Соня Б. «У меня здоровый образ жизни, потому что я не кашляю»; Даша П. «Я веду здоровый образ жизни, потому что люблю играть, бегать, но не люблю спать в садике»; Рустам Ш. «Я люблю ходить на тренировки, а каши я не люблю и молоко тоже».

Низкий уровень выявился у 35% (7 детей). Они не могли дать понятие о здоровом образе, не могли сформулировать своего отношения к нему. (Ярослав Ш.: «У меня здоровый образ жизни, потому что я не кашляю», Юля В. «У меня здоровый образ жизни, потому что у меня здоровье», Влад К. «Когда я стою на голове»).

Результаты проведения беседы «О здоровом образе жизни» представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Количественные результаты диагностического задания «О здоровом образе жизни»

Количество детей (%)	Уровень сформированности представлений о понятии «здоровый образ жизни», «здоровье».		
	ВУ	СУ	НУ
20 (100%)	3 (15%)	10 (50%)	7 (35%)

Целью диагностической методики «Можно – нельзя» было выявление уровня сформированности представлений о зависимости здоровья от культурно-гигиенических мероприятий (Приложение Б).

Высокий уровень – представления ребенка о зависимости здоровья от культурно-гигиенических мероприятиях носят целостный характер.

Средний уровень – у ребенка единичные представления о зависимости здоровья от культурно-гигиенических мероприятий.

Низкий уровень – у ребенка отрывочные, бессистемные представления о культурно-гигиенических мероприятиях и о влиянии их на здоровье человека.

Экспериментатор предлагала каждому ребенку индивидуально рассмотреть набор предметов (зубная щетка, расческа, полотенце, карандаш, стека, мячик, линейка). Затем ребенку предлагалось выбрать из предложенных предметов те, которые предназначены только для личного использования. После выбора предмета, экспериментатор просила ребенка объяснить свой выбор. После этого детям предлагалось самостоятельно дополнить набор предметов личного использования.

Анализ методики показал, что у детей старшего возраста имеются представления о влиянии на здоровый образ жизни предметов личного и общественного пользования.

Высокий уровень показали 20% (4 ребенка). Дети безошибочно определяли предметы личного пользования, аргументируя свой выбор: расческу (Диана А. «Если человек, у которого на голове шелушиться кожа, т.е. перхоть расчешется моей расческой, то у меня тоже появится перхоть, хоть раньше ее и не было»; Наташа А. «Расческа у каждого должна быть своя, потому что волосы у всех разные: у кого-то длинные, у кого-то короткие, у кого-то чистые, а другого грязные»; Алена М. «Если у кого-то чешется голова и причесаться его расческой, то и у тебя будет голова чесаться, потому что его микробы перебегут к тебе»; Артем О. «Свою расческу нельзя давать другим, потому что могут начать выпадать волосы»); зубную щетку (Артем О. «Вот у меня желтые зубы и если кто-то почистит зубы моей щеткой, то и у него зубы пожелтеют»; Алена М. «С чужой зубной щеткой передаются чужие микробы»; Диана А. «Я никому не дам свою щетку, потому у меня здоровые зубы, и я не хочу ходить к зубному врачу»); полотенце как предмет личного пользования (Алена М. «Мое полотенце чистое, потому что я мою руки, а кто-то не моет и вытрет моим полотенцем. Оно сохранит его грязь, и я смогу заразиться ей»; Аня Ц. «Если я чихаю и вытру нос полотенцем, то другой, если им вытрется, тоже зачихает»; Артем О. «У каждого своя кожа и полотенце должно быть свое, чтобы не повредить

ее»). Дети самостоятельно дополнили наборы предметов личного пользования: Артем О. и Наташа А. выбрали носовой платок («Чтобы не заразить других, когда чихаешь, нос закрыть платком»); Диана А. выбрала столовые приборы («Если я поем вилкой или ложкой, которой ели и не помыли, то я могу заболеть, у меня испортятся зубы»), Алена М. выбрала обувь («Тесные туфли носить нельзя, пальцам больно, а в больших пойдешь, зацепишься и упадешь, можно сильно коленку разбить»).

Средний уровень составили 40% (8 детей). Они имели представления о предметах общественного и личного пользования, но не всегда правильно определяли их влияние на ЗОЖ (Софья Б. «Расческа и зубная щетка должны быть свои, чтобы волосы расчесывать и зубы чистить, а карандаш, чтобы другие не сломали»; Тамара Г. «Нельзя брать чужие расческу, полотенце, зубную щетку, потому что на них много микробов, а мячик вдруг потеряется, и с тобой дружить не будут», Паша Ж. «Полотенце нельзя давать другим, чтобы не болеть», Даша П. «Я дала бы свою расческу другому, потому что я добрая», Миша Т. «Нельзя давать другим детям расческу, полотенце, зубную щетку, линейку, карандаш, потому что у других все это есть», Артем П. «Зубную щетку нельзя давать, потому что перенесет заразу в мой рот, а линейку, потому что человек может быть злым и сломать ее»); о здоровом человеке и больном (Полина Е. «Полотенце нельзя давать больному человеку, потому что у него кожа грязная», Илья Ч. «Если человек не чистит зубы своей щеткой, он заболеет, потому что зубы станут черные», Аня Ц. «В мячик можно играть всем, он не заразный, только если кто-то больной чихнул на него, тогда нельзя, пока не помоешь»); определяли способы предупреждения заболеваний (Софья Б. «Чтобы не заболеть, нужно пить шиповник из своей кружки», Илья Ч. «Зубную щетку иногда меняют, чтобы зубы лучше чистить и микробов выбросить», Артем П. «Если твоим полотенцем кто-то вытер грязные руки, его нужно поменять»).

Низкий уровень показали 40% (8 детей), т.к. они не могли определить предметы личного и общественного пользования (Рустам Ш. «Они для всех детей», Юля В. «У других все это есть, поэтому я не дам», Игорь К. «Я не дам, зубную щетку, мячик, линейку, карандаш, чтобы не сломали»).

Результаты диагностической методики «Можно – нельзя» представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Количественные результаты диагностического задания «Можно – нельзя»

Количество детей (%)	Уровень сформированности представлений о зависимости здоровья от культурно-гигиенических мероприятий		
	ВУ	СУ	НУ
20 (100%)	4 (20%)	8 (40%)	8 (40%)

С помощью диагностического задания «Здоровый человек» выявлялось уровень сформированности представлений о способах ведения здорового образа жизни (Приложение В).

С этой целью экспериментатор предлагала каждому ребенку индивидуально рассмотреть картинки и рассказать, что делают дети на картинках. Экспериментатор задавала вопросы: «Что из изображенного на них ты сам(а) выполняешь регулярно?». Затем экспериментатор предлагала ребенку закрасить кружки на картинках, которые ребенок считает самыми важными для ведения здорового образа жизни.

Экспериментатор уделяла особое внимание активному словесному сопровождению выбора детей, высказываниям о том, почему они считают то или иное действие важным при ведении здорового образа жизни.

Высокий уровень – представления ребенка о необходимости вести здоровый образ жизни носят целостный характер.

Средний уровень – у ребенка единичные представления о способах ведения здорового образа жизни.

Низкий уровень – у ребенка отрывочные, бессистемные представления о способах ведения здорового образа жизни.

Анализ диагностического задания выявил следующие результаты. 20% (4ребенка) выражали стремление вести здоровый образ жизни (Артем О. «Я всегда чищу зубы, даже если мама не сказала», Наташа А. «Я люблю делать зарядку, потому что она помогает мне проснуться», Илья Ч. «Когда я кормлю нашу кошку, она мурлычет, мне это очень нравится. Когда у меня плохое настроение, она подойдет ко мне и трется, поет песни, мне становится весело, и я иду с ней гулять»); самостоятельно оценивали поведение других людей (Диана А. «Когда волосы не расчесывают, они запутываются, а потом начнут расчесывать и очень больно, даже волосы выдергиваются», Наташа А. «Игорь не выспался, поэтому у него плохое настроение, обижает детей », Артем О. «Тимофей не съел утром кашу, потом на улице у него болел живот»). Это соответствует высокому уровню развития.

Средний уровень показали 55 % (11 детей). Стремление вести здоровый образ жизни у них непостоянно, зависит от обстоятельств (Софья Б. «Когда маме некогда, я мою посуду за нее»; Тамара Г. «Если мне дома скучно становится, я иду гулять»; Диана А. («Когда меня просит мама я мою посуду, чтобы она блестела», Паша Ж. «Я люблю только манную кашу, а другие не ем»; Тимофей Т. «Я утром не люблю есть, мне не хочется»; Даша П. «Если я вижу, что цветок засыхает, то я его полью, потому что он полезный, очищает воздух»); при оценивании поведения других людей, исходя из знаний о необходимости ведения здорового образа жизни, делают 2-3 ошибочных высказывания (Полина Е. «Мама не делает зарядку и все равно не болеет»; Тамара Г. «У меня нет кошки, собаки, потому что они заразу разносят по дому», Артем П. «Я в выходные дни дома не сплю, потому что у нас никто не спит», Даша П. «Меня не надо расчесывать после

сна в садике, потому что волосы не растрепались», Юля В. «Я не всегда люблю делать зарядку, потому что поздно спать ложусь, если заиграюсь»).

Низкий уровень выявился у 25% (5детей), потому что отсутствовало стремление ребенка вести здоровый образ жизни (Игорь К. «Мне не нравится это делать, потому что я люблю только играть»; Софья Т.«Я не болею, мне не нужен здоровый образ жизни»; Влад К. «Меня мама заставляет это делать, а я не хочу»; Ярослав Ш. «Я утром хочу спать, а не зарядку делать», Алена М. («А зачем поливать цветы? У меня мама их поливает», «Мама всегда наводит дома порядок, чтобы не было микробов»).

Результаты диагностической методики «Здоровый человек» представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Количественные результаты методики «Здоровый человек»

Количество детей (%)	Уровень сформированности представлений о способах ведения здорового образа жизни.		
	ВУ	СУ	НУ
20 (100%)	4 (20%)	11 (55%)	5 (25%)

С помощью рисуночного теста «Вредно – полезно» выявлялось уровень сформированности представлений о зависимости здоровья от психологического комфорта (Приложение Г).

Высокий уровень – представления ребенка о зависимости здоровья от психологического комфорта носят целостный характер.

Средний уровень – у ребенка единичные представления о зависимости здоровья от психологического комфорта.

Низкий уровень – у ребенка отрывочные, бессистемные представления о психологическом комфорте и о его влиянии на здоровье человека.

Экспериментатор предлагала индивидуально каждому ребенку рассмотреть лист бумаги с изображением полезных и вредных факторов



окружающей среды. Затем ребенку предлагалось синим фломастером отметить «полезные» факторы, а красным «вредные».

Во время выполнения задания дети были сосредоточены, выполняли задание с интересом. Затруднение вызывали такие факторы, как транспорт, межличностные отношения.

20% (4ребенка) самостоятельно определяли полезные и вредные факторы окружающей среды (Наташа А. «Выбросы с заводов загрязняют воздух, нечем дышать»; Артем О. «Вредно разбрасывать мусор, потому что от него вода портится»), характеризовали их влияние на здоровый образ жизни (Наташа А. «В парке люди отдыхают, дети играют, веселятся, радуются, поэтому и не болеют»; Алена М. «Чтобы быть сильными и красивыми люди ходят на спортивные праздники»; Артем О. «Пожар в лесу очень опасен, потому что все деревья сгорают, а они делают кислород»; Диана А. «Мы с папой и мамой сажали яблони на даче, чтобы они нам потом дарили витамины в яблоках»). Это соответствует высокому уровню развития.

45% (9 детей) показали средний уровень, определяя с помощью взрослого полезные и вредные факторы окружающей среды (Софья Б. «Мама говорила, что ураганы и наводнения очень опасны, вся вода грязная после них», Юля В. «Если мусор не видно, то он не мешает, а если его много, он плохо пахнет, портит воздух»; Артем П. «Самолет высоко летит, он не вредит человеку, а если бы низко летал, то мы оглохли бы»; Ярослав Ш. «Хорошо ходить в походы, когда много еды, а если мало, то плохо»); при определении влияния факторов на здоровый образ жизни делали ошибки, но после наводящих вопросов исправляли их (Тимофей Т. «Завод полезный, потому что машины выпускает»; Артем П. « Когда играешь в шашки, то долго сидишь, значит, они вредные для здоровья »; Игорь К. «Дорога полезна для здоровья, потому что я люблю кататься на велосипеде»).

Низкий уровень выявился у 35% (7 детей), не сумевших определить полезные и вредные факторы окружающей среды, их влияние на здоровый

образ жизни (Влад К. «Машина полезная, потому что на ней можно ехать», Софья Т. «Долго бегать вредно, можно упасть», Миша Т. «Я не знаю, какое наводнение, я не видел», Диана А. «Цветы мама любит»; Тамара Г. «В машине ехать удобно, потому что сидишь»; Алена М. «Когда дети ссорятся, то обижают друг друга»).

Результаты рисуночного теста «Вредно – полезно» представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Количественные результаты методики «Вредно – полезно»

Количество детей (%)	Уровень сформированности представлений о зависимости здоровья от психологического комфорта		
	ВУ	СУ	НУ
20 (100%)	4 (20%)	9 (45%)	7 (35%)

Целью диагностической методики «Поварята» было выявление сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания.

Высокий уровень – представления ребенка о зависимости здоровья от рационального питания носят целостный характер.

Средний уровень – у ребенка единичные представления о зависимости здоровья от рационального питания.

Низкий уровень – у ребенка отрывочные, бессистемные представления о рациональном питании и о его влиянии на здоровье человека.

Экспериментатор индивидуально предлагала каждому ребенку из набора картинок, на которых изображены продукты питания, выбрать «полезные». Затем экспериментатор предлагает ребенку представить себя поваром и разложить продукты в кастрюли: «Завтрак», «Обед», «Ужин», объяснить свой выбор. У детей особое затруднение вызывал подбор рациона продуктов питания на разные промежутки времени.

Анализ методики показал (Приложение Д), что высокому уровню соответствует 20% (4 ребенка), способных самостоятельно определить полезные и вредные продукты питания (Диана А. «Овощи и фрукты полезны, потому что в них много витаминов, каша помогает желудку работать»; Аня Ц. «Я часто пью лимонад, а в лимонаде газировка, и у нас в животике образуется газ»; Алена М. «Мне мама дает правильное питание – салаты»; Артем О. «Нужно есть овощи, сыр, колбаску, рыбу, чтобы кости были здоровые»); соблюдают последовательность и правила гигиены при их употреблении (Алена М. «Утром надо кашу есть, чтобы быть красивой»; Диана А. «Фрукты и овощи надо мыть, а то съешь невидимых микробов»; Артем О. «Перед ночью нельзя много есть, кошмары будут сниться»).

45% (9 детей) определяли полезные и вредные продукты питания с помощью взрослого (Наташа А. «Колбаса полезная, потому что вкусная, но много ее есть нельзя»; Тамара Г. «Конфета поднимает настроение, но портит зубы», Игорь К. «Сахар полезный, от него чай сладкий», Паша Ж. «Орехи вредные, их не вымыть как фрукты», Даша П. «От хлеба можно потолстеть», Тимофей Т. «Апельсины вредные, у меня на них аллергия»); не всегда моют фрукты и овощи перед употреблением (Миша Т. «Когда есть вода нужно мыть яблоки, а апельсины можно не мыть, они в кожуре», Рустам Ш. «Если огурец грязный, его нужно вымыть», не всегда соблюдает последовательность употребления продуктов (Тамара Г. «Мне нравится есть салат с картошкой», Артем П. «Я сначала съем морковку, а потом кашу»; Полина Е. «Перед сном люблю поесть колбасу с макаронами»; Павел Ж. «Я не хочу в обед есть суп, а только картошку с курицей или сосиской»; Софья Б. «Я сначала съем салат, а потом суп»). Это соответствует среднему уровню.

Низкий уровень у 35% (7 детей) выявился у детей, которые не могли определить полезные и вредные продукты питания (Влад К., Ярослав Ш. «Они все полезные», Рустам Ш. «Я все это ем», Игорь К. «Что вкусно, то и полезно», Софья Т. «Полезное то, что едим, а что не едим вредное»); не

соблюдали последовательность и правила гигиены при их употреблении (Рустам Ш. «Я ем, как хочу», Софья Т. «Хочу, ем суп, хочу, не ем», Ярослав Ш. «Сначала я съем йогурт, а потом макароны с мясом», Влад К., «Если яблоки с дерева, их не моют, груши тоже, вишни»).

Результаты диагностической методики «Поварята» представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Количественные результаты методики «Поварята»

Количество детей (%)	Уровень сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания		
	ВУ	СУ	НУ
20 (100%)	4 (20%)	9 (45%)	7 (35%)

Целью диагностической методики «Когда, зачем и почему» было выявление уровня сформированности представлений о характерных чертах здоровья и болезни.

Высокий уровень – представления ребенка о характерных чертах здоровья и болезни носят целостный характер.

Средний уровень – у ребенка единичные представления о характерных чертах здоровья и болезни.

Низкий уровень – у ребенка отрывочные, бессистемные представления о характерных чертах здоровья и болезни.

Экспериментатор предлагала каждому ребенку выбрать любой предмет из предложенных: гитару, стетоскоп, бинт, йод, гантели, очки, зрительный тренажер, воду, красную краску, бумажный фильтр, мясорубку, соломинку, насос, варежку. После того, как ребенок выбирал предмет, экспериментатор просила объяснить, какие функции для органов человека он выполняет, на действия каких органов похожи действия этого предмета, каким образом помогает человеку вести здоровый образ жизни. Результаты представлены в Приложении Е.

25% (5 детей) безошибочно называли части тела, органы, их назначение (Наташа А. «С помощью гитары мы слышим звуки, которые ловит ухо, а еще она издает звуки, как голосовые связки. Она помогает, когда очень грустно, поиграешь и уже весело, можно петь песни. А еще ее мы видим. Если закрыть уши, то можно узнать, что это гитара, когда ее увидят глаза»; Диана А. «Врач с помощью стетоскопа слушает сердце, потому что оно у нас в груди, а когда болеешь, кашляешь, можно услышать: хрипит там (в легких) или нет. Мы же глазами не видим, что там внутри, а он помогает узнать: болит там что-то или нет»; Паша Ж. «Йод и бинт используют, чтобы порезанный палец перевязать, не дают микробам попасть в нас, чтобы мы не заболели »; Артем О. «Гантели используют, чтобы спортом заниматься, чтобы у человека мускулы были и его не обижали. Если с гантелями заниматься, то спина прямая будет»; Алена М. «Очки нужны тем, у кого глаза болят или плохо видят, а еще, чтобы от солнца их прятать. Когда солнце яркое, то глазам больно и одевают очки»).

Средний уровень выявился у 45% (9 детей). Дети не всегда могли определить, где находятся органы, для чего они предназначены (Софья Б. «Краска похожа на кровь, которая под кожей. Она делает розовой кожу после мороза, когда жарко. Краской можно испачкаться и мама поругает, если не отмывается. С краской нельзя заниматься спортом, она не помогает здоровому образу жизни»; Даша П. «Мясорубка как зубы пережевывает мясо, в нее нельзя совать пальцы, можно отрезать», Артем П. «Гитара помогает петь, когда долго играешь, пальцам больно становится»); не могли четко определить назначение органа, называя одну из функций (Тамара Г. «Насос как нос воздух вдыхает и накачивает», Полина Е. «Через соломинку можно пить, чтобы горлышко не заболело, когда сок холодный», Игорь К. «Варежка согревает руки, чтобы они не отморозились и не испачкались. Если руки замерзнут, они отвалятся, можно заболеть», Илья Ч. «Фильтр помогает сделать чистой воду, когда в ней грязь. Я не знаю, на какой орган он похож,

наверное, на рот, он тоже пьет воду»); заменяли функции органов (Миша Т. «Соломинка как рот всасывает воду»).

30% (6 детей) не могли назвать внутренние органы, определить их расположение (Юля В. «Стетоскоп, чтобы слушать, дышишь или нет, а что слушает, я не знаю»; Тимофей Т. «Кровь образуется в пальце, когда его порежешь»; Рустам Ш. «Кровь течет по трубочкам», Ярослав Ш. «В горле есть воздух», Влад К. «Нос качает нам воздух в живот»); не могли определить назначение органов (Юля В. «Сердце, чтобы стучало»; Влад К. «Нос, чтобы дышать»; Ярослав Ш. «Кожа, чтобы мясо не видно было, а то все испугаются»; Тимофей Т. «Кровь нужна, чтобы йодом мазать»; Рустам Ш. «Почки, чтобы были», Влад К. «Кожа, чтобы ее мыть, когда руки грязные»; Аня Ц. «Вода нужна и желудку, чтобы переваривать, и коже, чтобы чистой была, зубам, чтобы их полоскать, а то они почернеют от микробов»).

Результаты диагностической методики «Когда, зачем и почему» представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Количественные результаты методики «Когда, зачем и почему»

Количество детей (%)	Уровень сформированности представлений о характерных чертах здоровья и болезни		
	ВУ	СУ	НУ
20 (100%)	5 (25%)	9 (45%)	6 (30%)

С помощью беседы «Что было бы, если бы ...» выявлялся уровень сформированности представлений о зависимости здоровья от закаливания, режима дня, двигательной активности.

Высокий уровень – представления ребенка о зависимости здоровья от закаливания, режима дня, двигательной активности носят целостный характер.

Средний уровень – у ребенка единичные представления о зависимости здоровья от закаливания, режима дня и двигательной активности.

Низкий уровень – у ребенка отрывочные, бессистемные представления о закаливании, режиме дня и двигательной активности и об их влиянии на здоровье человека.

Экспериментатор обыгрывала различные ситуации и задавала детям вопросы, что было бы, если бы это случилось с ними. После этого она сообщила правила: дети не должны были мешать друг другу при ответах, в случае необходимости могли дополнять рассказ своих товарищей. Дети слушали вопросы и, используя знания, отвечали на них (Приложение Ж).

Вопросы для обсуждения.

Что было бы, если бы:

- Ты бы начал закаливать свой организм?
- У тебя не было тёплой одежды?
- Ты бы решил ходить босиком?
- Для чего человек ходит гулять?
- Почему человек спит?
- Почему мы играем в подвижные игры?

20% (4 ребенка) понимают зависимость закаливания организма, режима дня и двигательной активности на здоровье человека (Наташа А. «Если бы я начала закаливать свой организм, то я бы стала меньше болеть», Артем О. «Босиком можно ходить только летом по теплomu песку и камешкам»; Аня Ц. «Если бы я пошла на улице по снегу, то я бы заболела»; Илья Ч. «Одежда для человека должна быть по погоде»); понимают необходимость ведения ЗОЖ (Наташа А. «надо умываться прохладной водой»; Илья Ч. «Чтобы не задохнуться, нужно проветривать группу»; Аня Ц. «Я не хочу болеть, поэтому занимаюсь закаливанием»; Диана А. «Летом мы с мамой часто ходим на речку и там вода прохладная, но мы всё равно ножки моем, чтобы зимой не болеть»). Это соответствует высокому уровню понимания ведения ЗОЖ.

Средний уровень выявился у 35% (7 детей). У детей были единичные представления о закаливании, режиме дня, двигательной активности (Софья Б. «Если не будет у меня теплой одежды, то я замёрзну»; Тамара Г. «Без теплой одежды я бы не смогла дойти до садика»; Полина Е. «Играем, чтобы не сидеть»; Алена М. «Если я начну заниматься закаливанием, то стану как спортсменка»; Даша П. «Если бы у меня не было бы теплой одежды, то мне было бы холодно»; Артем П. «Я бы умер, потому что без теплой одежды холодно на улице»; Софья Т. «Я бы умерла, потому что без обуви человеку плохо»; Тимофей Т. «мне мама всегда покупает тёплую одежду, потому что не хочет меня лечить»); выражали понимание необходимости ведения ЗОЖ, но при обращении на это внимания взрослого (Софья Т. «Если не гулять, то можно заболеть»; Даша П. «Когда нос не дышит от насморка, трудно дышать»; Артем П. «Если на улице не двигаться, то можно замерзнуть»; Тамара Г. «Кости нужно беречь, когда бегаешь, чтобы не падать, не прыгать с высоты»; Софья Б. «Чтобы зубы не портились, нужно их чистить утром и вечером, есть фрукты, в них витамины»).

45% (9 детей) отрывочные, бессистемные представления о закаливании, режиме дня и двигательной активности (Юля В. «Я бы умерла»; Игорь К. «Вы бы мне купили бы одежду»; Тимофей Т. «Я не знаю»; Миша Т. «Меня в больницу везли бы»; Ярослав Ш. «Без обуви пришлось бы мыть ноги»; Рустам Ш. «Я бы поранил ногу и умер»; Влад К. «Я бы упал»; Диана А. «Я бы заболела бы»; Паша Ж. «Если бы у меня не было бы теплой одежды, то мама бы мне купила»), наводящие вопросы взрослого не давали результата. К тому же дети не понимали необходимости ведения ЗОЖ (Рустам Ш. «А зачем закаливаться?»; Влад К. «Если человек живой, значит закалённый»; Ярослав Ш. «Если я один раз пройду по снегу, то стану здоровым»; Юля В. «Когда не гуляешь, все равно дышишь»; Тимофей Т. «Человек дышит всегда, даже больной»; Миша Т. «Я когда не сплю, все равно не болею»; Влад К. «А зачем здоровье беречь?»). Это говорит о низком



уровне сформированности представлений об организме, понимания детьми необходимости ведения здорового образа жизни для сохранения и укрепления здоровья организма.

Результаты проведения беседы «Что было бы, если бы ...» представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Количественные результаты методики «Что было бы, если бы...»

Количество детей (%)	Уровень сформированности о зависимости здоровья от закаливания, режима дня и двигательной активности		
	ВУ	СУ	НУ
20 (100%)	4 (20%)	7(35%)	9 (45%)

Таким образом, при помощи разработанных методик в ходе констатирующего эксперимента мы выявили недостаточную сформированность системных знаний у старших дошкольников о здоровом образе жизни, его содержательных компонентах, полезных и вредных факторах, влияющих на здоровье человека, а также значимости ведения здорового образа жизни. У детей преобладают средний и низкий уровни сформированности представлений о здоровом образе жизни.

Результаты диагностики сформированности у детей старшего дошкольного возраста системных знаний о здоровом образе жизни представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Количественные результаты сформированности системных знаний о здоровом образе жизни

Количество детей (%)	Уровень сформированности системных знаний о здоровом образе жизни		
	ВУ	СУ	НУ
20 (100%)	20%	45%	35%

Невысокие показатели уровня сформированности у детей 6-7 лет системных знаний о ЗОЖ обусловлены следующими причинами, выявленными в процессе проведения констатирующего эксперимента:

– педагоги, организуя образовательную деятельность с детьми, уделяют внимание формированию лишь отдельных элементов здорового образа жизни,

– педагогами не учитывается потенциал экспериментирования, которое является наиболее органичным по своим возможностям показывать взаимосвязь процессов, связанных со здоровьем, что позволяет формировать систему знаний,

– отдельные эксперименты реализуются педагогами, в основном, при решении других образовательных задач, и, как правило, не закрепляется в других видах детской деятельности в повседневной жизни.

Все перечисленные обстоятельства будут учтены при организации и проведении формирующего эксперимента.

## **2.2 Содержание и организация работы по формированию у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования**

В основу логики построения методики работы по формированию системных знаний о здоровом образе жизни легли теоретические положения В.А. Деркунской, А.А. Ошкиной, Н.Н. Поддъякова.

Исходя из положений гипотезы, что

– системные знания о здоровом образе жизни рассматриваются нами как совокупность знаний о целостности понятия «здоровый образ жизни», о зависимости состояния здоровья от каждого элемента ЗОЖ (рациональное питание, режим дня, культурно-гигиенические мероприятия, двигательная деятельность, медицинская активность, психоэмоциональная регуляция, закаливание);

– процесс формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни обеспечивается разработкой и реализацией серии

экспериментов, отражающих содержание элементов здорового образа жизни; реализацией принципов активности и инициативности в образовании; организацией интеграции экспериментов с другими видами детской деятельности, а так же методикой формирования представлений о здоровом образе жизни и особенностями организации экспериментов в дошкольном возрасте, было выделено три этапа.

I этап – разработка экспериментов на каждый элемент здорового образа жизни.

II этап – реализация экспериментов в совместной деятельности взрослого с ребенком, учитывая принципы активности и инициативности самого дошкольника.

III этап – сочетание экспериментальной деятельности с другими видами деятельности, обеспечивающих формирование целостной системы знаний о здоровом образе жизни.

Именно такое построение работы, по нашему мнению, может обеспечить эффективность формирования системных знаний о ЗОЖ у старших дошкольников посредством экспериментальной деятельности.

Рассмотрим содержание этапов подробнее.

На первом этапе мы определили соответствие экспериментов 7 элементам здорового образа жизни и составили перспективный план организации образовательной деятельности с включением экспериментов. Определились тематические циклы. Представим эти тематические циклы.

Цикл «Режим дня»: «Лампочки и батарейки», «Сухой язык», «Из чего мы сделаны», «Распространение звука», «Неприятно дышать», «Защитим себя от солнца».

Цикл «Двигательная активность»: «Что чувствуешь?», «Послушаем свое дыхание», «Стук сердца», «Как я умею двигаться?».

Цикл «Закаливание»: «Загорелое яблоко», «Цвет кожи», «Мир ткани», «Упрямый воздух», «Дорожка ощущений», «Дыхание одной ноздрей»,

«Воздушный шар поднимается вверх», «Воздушный шар», «Ветер», «Воздушный шар в грудной клетке».

Цикл «Рациональное питание»: «Очищение воды», «Имеет ли вода запах?», «Испорченное яйцо», «Вкусно – невкусно», «Ползущая вода», «Фильтрация воды», «Наши помощники».

Цикл «Психоэмоциональная регуляция»: «Дышим тихо, спокойно и плавно», «Ветер», «Проследи за пальцем», «Танец настроения», «Объясни без слов», «Катание ореха», «Подари тепло другу».

Цикл «Личная гигиена»: «Опыт с яйцом», «Кто что слышит?», «Проверим слух», «Что влияет на слух», «Звонкие бутылочки», «Массаж уха», «Шумящие коробочки», «Темно – светло», «Опыт Мариотта», «Если не видишь», «Определение температуры воды», «Тепло – холодно», «Рисунок на спине».

Цикл «Представления об организме человека»: «Война с микробами», «Почему кровь движется?», «Что случилось с пальчиком?», «Как правильно чистить зубы?», «Почему болят зубы?», «Кто живет у нас во рту?», «Опасная горошина», «Где спрятался пульс?», «Сердечные помощники», «Невидимки», «Почему кровь из нас не выливается?», «Розовые ручейки», «Санитары», «Как работает ухо».

На втором этапе организовали совместную деятельность по проведению экспериментов (Приложение И).

Перед проведением эксперимента «Лампочки и батарейки» проводились беседы на темы: «Здоровая жизнь», «Зачем нужен сон», «Что такое энергия», рассматривались батарейки, ознакомили с правилами безопасного обращения с ними.

При проведении эксперимента «Лампочки и батарейки» детей подводили к выводу о необходимости сна и отдыха для поддержания ЗОЖ.

Во время эксперимента педагог использовала батарейки, лампочки зеленого и красного цвета, провода.

В начале проведения педагог спросила детей: знают ли они, что будет с человеком, если он будет постоянно двигаться, бегать, не спать. Дети предположили, что он устанет. Паша Ж. предположил, что он никогда не будет болеть, все успеет. Артем П. выразил мнение, что ничего не произойдет. Тогда экспериментатор предложила детям представить, что лампочка – «орган человека» (глаза, почки, сердце и т.д.), батарейка – «двигательная деятельность человека», провода – «капилляры, мускулы». Затем экспериментатор спросила детей о том, что такое капилляры, мускулы. Дети затруднились ответить. Экспериментатор объяснила, что капилляры – это сосуды, по которым движутся питательные вещества, воздух к органам, а мышцы – это то, с помощью чего мы движемся, работают органы человека. Затем экспериментатор предложила детям рассмотреть две лампочки, подключенные к батарейкам. После этого она сообщила детям, что в течение дня одну из них время от времени будут отключать от батарейки, а другую оставят постоянно подключенной к батарее, горячей. По выбору детей постоянно горячей была красная лампочка. В конце дня экспериментатор обратила внимание детей на то, что красная (постоянно горящая лампочка) быстро перегорела, так как постоянно находилась под напряжением, а зеленая (временно отключаемая) продолжала гореть. Экспериментатор спросила детей о том, что же может произойти с человеком, если он не будет время от времени отдыхать. Аня Ц. предположила, что человек не выдержит и умрет, как сгорела лампочка. Артем О. сказал о том, что могут у человека заболеть ноги, голова. Ярослав предположил, что человек захочет есть и не сможет, у него не будет сил. Диана А. сказала, что если не отдыхать, то можно заболеть, потому что не будет сил двигаться. Экспериментатор сделала вывод, что если организм не будет отдыхать, то органы будут выходить из строя, человек заболеет. Во время сна, отдыха организм заряжается энергией, необходимой для жизнедеятельности. Она попросила

детей следить за работой своего организма, не перегружать его длительными нагрузками.

После проведения эксперимента дети конструировали фонарики в игре «Танграм», проводилось чтение сказки «Как Маша поссорилась с подушкой», сказки Ш. Перро «Спящая красавица», стихотворения С. Прокофьева «Кто как спит», О. Дриз «Тихий час», «Пока этого не случилось», проводилась малоподвижная игра «День и ночь»,

Детей группы стали интересовать вопросы о рождении человека, как и почему они растут, почему необходимо питаться утром, днем и вечером. Экспериментатор проводила беседы «Как мы появляемся на свет», рассматривала с детьми их фотографии в младенческом возрасте, дети составляли рассказы на темы: «Как я был(а) малышом».

При проведении эксперимента «Из чего мы сделаны» экспериментатор знакомила детей с клетками, их разнообразием и выполняемыми функциями.

Для проведения эксперимента экспериментатор использовала микроскоп, кусочек свинины, свиного легкого, кожи, волос.

В непринужденной обстановке экспериментатор спросила детей, как они думают, из чего состоят кожа, мускулы, волосы. Дети затруднялись ответить. Тогда экспериментатор сообщила детям о том, что любой организм состоит из клеток, выполняющих разные функции. Предложила детям проверить: так ли это. Дети и экспериментатор прошли в лабораторию, к микроскопу. Экспериментатор предлагала детям рассмотреть под микроскопом кусочек свинины, свиного легкого, печени, капельку крови, волос, кожу. Алена М. сказала, что она увидела маленькие кубики. Артем П., рассмотрев кусочек свинины сказал, что там как будто нитки и кирпичики. Рассмотрев все предложенные элементы, дети сделали вывод, что они все состоят из маленьких частичек, клеток. Экспериментатор сообщила детям о том, что каждая эта клеточка несет свою функцию, питается, растет. Каждой из них нужно свое питание.

После проведения эксперимента знания детей закреплялись во время аппликации «Из чего я состою», лепки «Клеточка и клеточка, здравствуй, мальчик (девочка)!».

С помощью опыта «ХХ-Р-Р-Р» детей знакомили с тем, почему человек храпит.

Во время опыта экспериментатор использовала бумажные 15 пятнадцатисантиметровые квадраты, которые были заготовлены по количеству детей.

Перед проведением опыта экспериментатор спросила детей, слышали ли они как храпят люди во время сна. Многие дети ответили утвердительно. Экспериментатор спросила, почему храпят люди. Полина Е. предположила, что люди храпят из-за того, что очень большие, им трудно дышать. Софья Б. сказала, что храпят только мужчины. Аня Ц., Тамара Г., Артем О. предположили, что человек храпит, когда у него болит горло. Паша Ж. с ними не согласился, сказав, что у его папы горло не болит, а он все равно храпит во время сна. Экспериментатор предложила детям узнать, почему же человек храпит. Она предложила провести опыт. Для этого детям предлагалось взять бумажный квадрат за края и прислонить к губам. После этого экспериментатор просила детей промычать свою любимую песенку, а потом сделать то же самое, но уже без бумаги. Спросила детей, что же происходит. Софья Б., Алена М., Тимофей Т. сказали, что бумага щекотала губы. Ярослав Ш., Влад К. не обнаружили никаких изменений, но после просьбы экспериментатора повторить опыт, убедились в том, что бумага дрожит, вибрирует. Экспериментатор спросила детей, так почему же человек храпит. Артем П. предположил, что у него в горле что-то дрожит. С ним согласились остальные дети. Экспериментатор сделала вывод: храп, как и все звуки, представляет собой вибрацию мягких тканей во рту.

После экспериментирования с детьми проводилась игра на расслабление, создание бодрого настроения, развитие внимания «Угадай, кто

храпит», чтение стихотворения С. Я. Маршака «Дремота и зевота», О. Дриз «Тихий час».

Нередко в нашей группе стали проявляться такие моменты как споры переходящие в крик; находясь рядом друг с другом, дети разговаривали очень громко, не замечая этого. Во время бесед с родителями, было выявлено стремление детей слушать громкую музыку, а уменьшение звука вызывало у детей негативную реакцию. Это послужило поводом проведения эксперимента «Распространение звука». Перед проведением эксперимента дети рассматривали репродукцию с картины Айвазовского «Девятый вал», фотографии с изображением цунами, схему «Строение уха», прослушивали аудиозаписи звуков реактивного самолета, звуков природы (пение птиц, шум дождя, течение воды, журчание ручья и т.д.). Во время проведения эксперимента детей подводили к пониманию того, как распространяются звуковые волны, их влияние на организм человека.

Во время эксперимента экспериментатор использовала: емкость с водой, камешки; шашки (или монеты), стол с ровной поверхностью; надувной бассейн; тонкостенный гладкий бокал с водой (200 мл) на ножке.

Перед началом проведения эксперимента экспериментатор спросила детей, почему мы можем слышать друг друга. Илья Ч. сказал, потому что у нас есть уши. С ним согласились остальные дети. Экспериментатор сообщила детям о том, что мы слышим потому, что звук по воздуху долетает от одного человека к другому, от звучащего предмета к человеку. Затем она предложила детям проверить, как распространяется звук. Дети подходили к бассейну и бросали камешки в емкость с водой. Экспериментатор спросила, что они увидели. Дети ответили, что по воде расходятся круги. Экспериментатор подвела итог, что-то же самое происходит со звуками, только звуковая волна невидима и передается она по воздуху.

После этого она предложила детям расположить шашки или монеты вплотную друг к другу на гладкой поверхности. Резко, но не сильно ударить



по крайнему предмету. Дети определяли, что произошло. Илья Ч. заметил, что последний предмет отскочил, потому что другие предметы его подтолкнули. Экспериментатор сделала вывод, что как силу удара передали остальные предметы, так же передается звук по воздуху.

После этого детям предлагалось выполнить опыт по алгоритму: ребенок прикладывал ухо к краю бассейна, другое ухо закрывал тампоном; второй ребенок бросал камешки. Экспериментатор спрашивала первого ребенка, сколько камешков брошено и как он догадался. Игорь К. ответил, что услышал 3 удара. Экспериментатор спросила у детей, как он мог слышать, если ухо было закрыто. Аня Ц., Артем О., Наташа А. догадались, их звуки передались по воде. Экспериментатор наполнила водой тонкостенный гладкий бокал на ножке, водила пальцем по краю бокала, извлекая тонкий звук. Спросила детей, что происходит с водой. Рустам Ш., Ярослав Ш. Влад К. сказали, что вода дрожит. Софья Т., Тамара Г. сказали, что увидели волны как на Волге. Экспериментатор задала детям вопрос, почему же образуется волна. Артем П. ответил, потому что когда водят по бокалу рукой, воздух колышет волну. С ним согласились Алена М., Даша П. Экспериментатор перестала водить рукой по бокалу, провела рукой над ним, чтобы развеять гипотезу об образовании волны в стакане от воздуха. Дети заметили, что ничего не происходит. Экспериментатор повторно провела по краю бокала, чтобы был слышен звук. Аня Ц. сказала, что по воде пошли волны, потому что идет звук. С ней согласились и другие дети – передается звук.

Экспериментатор предложила детям вспомнить о цунами, разрушительной волне, которая может разбить своей силой крепкие стены, стекло. Она спросила мнение детей о том, что может ли звуковая волна быть разрушительной, каким образом звук может повлиять на организм человека. Паша Ж. сообщил о том, что когда с ним кто-то громко разговаривает, у него начинают болеть уши. Софья Б. сказала о том, что ее брат любит громко

слушать музыку и у нее тоже болят уши, а у мамы голова. Алена М. рассказала, что их соседи так громко слушали музыку, что в их квартире дрожали стены. Экспериментатор совместно с детьми сделали вывод о том, что звук передается с помощью звуковых волн; чем сильнее источник звука, тем сильнее звуковая волна, сильная звуковая волна может быть разрушительной.

Закрепление знаний детей о звуковых волнах и их влиянии на организм человека происходило во время изготовления детьми «Волшебного барабана», слушания различных жанров музыки, рисования на тему «Сказочная музыка», наблюдение за грозой (гром), чтение рассказа Н. Носова «Телефон», инсценировка отрывка из стихотворения К.И. Чуковского «Телефон», чтение рассказа И. Стрельца «Что слышат уши», стихотворения Ф. Алхазовой «Уши», Э. Мошковской «Уши»

Часто дети нашей группы не хотели гулять в пасмурную погоду, хотели заменить прогулку на игры в групповой комнате. Экспериментатор проводила с ними беседы о влиянии свежего воздуха на организм человека, об образовании воздуха, рассматривала рисунок «Круговорот воды в природе», но дети по-прежнему не всегда были рады идти на прогулку. Поэтому проведение опыта «Неприятно дышать» послужило для детей доказательством необходимости длительных прогулок на свежем воздухе.

Для проведения опыта экспериментатор использовала полиэтиленовые мешочки, заготовленные по количеству детей.

Экспериментатор спросила детей, почему нужно гулять на свежем воздухе. Большинство ответили, чтобы дышать. Аня Ц. ответила, что нужно дышать свежим воздухом, чтобы не заболеть, не заразиться микробами. Экспериментатор предложила детям прижать полиэтиленовые мешочки к лицу, подышать воздухом из мешочка. Затем она обсудила с детьми, что они почувствовали (Софья Б., Полина Е. сказали, что начали задыхаться, потому что дышать было трудно; Мише Т., Владу К. было неприятно дышать). Это

подтвердили и другие дети. Экспериментатор спросила, почему дышать неприятно, трудно. Дети затруднялись ответить. Экспериментатор спросила, чем люди дышат. Дети ответили, что люди дышат кислородом. Тогда Диана А. догадалась, что кончился в мешке воздух, кислород, потому что его весь вдохнули. Экспериментатор попросила детей сделать вывод, почему же необходимо как можно дольше гулять на улице. Наташа А. сделала вывод, что для дыхания необходим кислород, поэтому необходимо больше времени проводить на свежем воздухе. Артем О. дополнил ее, сказав, что в чистом воздухе меньше микробов. Алена М. добавила, что на улице много деревьев, растений, которые очищают воздух, а в помещении их нет, только цветы, но их не так много.

Для закрепления знаний, полученных во время эксперимента, дети составляли творческие рассказы на тему «Как я подружился с воздухом», решали проблемные ситуации «Как очистить городской воздух», рисовали на тему «Город мечты», изготавливали парашюты, наблюдали за образованием облаков, туч, организовали дидактическую игру «Хорошо – плохо» (ТРИЗ «Ветер»), чтение рассказов Н. Коростелева «Свежий воздух», И. Стреньовой «Необыкновенная игра», стихотворений В. Семенова «В морозный день», П. Брешенкова «Неженка», сказок В. Бондаренко «Где здоровье медвежье», В. Беспалова «Голубая льдинка».

Большинство детей нашей группы активные, подвижные, неспособны регулировать свою двигательную активность, что приводило к перевозбуждению детей, обильному потоотделению и вследствие этого у детей начинали проявляться признаки простуды: насморк, покашливание. Многие дети одевались не по погоде, просьба взрослого снять лишнюю одежду приводила к отрицательным эмоциям детей, нежеланию общаться со взрослым. Также многие дети самостоятельно не меняли одежду, мокрую от пота, делали это только после напоминания взрослых. С детьми проводились беседы на тему: «Почему мы заболеваем простудой», рассматривали

запотевшее стекло, образование пара и капелек воды после испарения. После этого экспериментатор провела опыт «Что чувствуешь?» с целью формирования представлений у детей об образовании пота и умения регулировать двигательную активность в разных условиях для сохранения своего здоровья. Для проведения опыта использовались губки (по количеству детей) и вода.

Экспериментатор предлагала детям попрыгать. Выясняла, что они чувствуют при прыжке. Дети отвечали, что становится жарко. Затем экспериментатор спросила детей, что происходит, когда становится жарко. Аня Ц. ответила, что «капельки пота появляются, а потом они исчезают, испаряются». На вопрос экспериментатора, что происходит потом, дети затруднялись ответить. Тогда экспериментатор предложила детям смочить губку в воде и провести ею по внутренней поверхности предплечья. Попросила детей передать свои ощущения до полного исчезновения влаги. Тимофей Т. сказал, что ему «становится холодно руке», Полина Е. «почувствовала прохладу». Экспериментатор спросила, что же происходит, когда они потеют. Артем О.: «Когда нам жарко, из нас вода выходит, как пар из чайника», Наташа А.: «Когда мы потеем, то потом становится холодно, мы охлаждаемся и, как на стекле, образуются капельки - пот». Таким образом, дети выясняют, что когда из них испаряется вода, они охлаждаются. Экспериментатор спросила детей: «Почему нельзя на прогулке быть потным, зачем менять мокрую одежду?». Артем П. ответил, что «когда пот испаряется, то и можно простыть, переохладиться». Рустам Ш. решил, что «когда одежда мокрая, то неприятно в ней ходить, становится холодно, одежда всегда должна быть сухая», Даша П. «Чтобы не потеть, не нужно одевать много одежды, а столько, чтобы не замерзнуть».

Последующая работа проводилась в виде дидактических игр «Магазин», «Что оденешь на прогулку», зарисовка алгоритма «Что сначала –

что потом», чтение рассказа С. Афонькина «Как победить простуду», стихотворения В. Зайцева « Я одеться сам могу».

Когда спрашивали у детей группы о том, какой орган у человека самый главный, то они без сомнений отвечали, что это сердце, аргументируя тем, что без сердца человек жить не может. С детьми рассматривали рисунок «Сердце», проводили беседы: «Сердце – мотор нашего организма», «Что такое пульс», перекачивали с детьми воду с помощью насоса, составляли творческие рассказы «Что было бы, если бы сердце решило отдохнуть», слушали высказывания детей о случаях нарушениях работы сердца (Аня Ц. рассказала о том, что «у дедушки из-за курения заболело сердце, и у него отказали нога и рука»). В нашей группе стало наблюдаться нежелание девочек играть в подвижные игры, заменяя их играми в куклы, малоподвижными играми. Утром у детей часто возникало нежелание делать зарядку. На основании сложившихся обстоятельств возникла необходимость доказать детям значимость двигательной активности, ее влияние на работу сердца. С этой целью экспериментатор предложила детям провести опыт «Стук сердца».

Во время проведения опыта использовались спички по количеству детей. Экспериментатор раздавала детям по одной спичке, предлагала положить спичку на запястье и понаблюдать, что происходит со спичкой. Большинство детей не могли ответить, так, как ничего не заметили. Аня Ц. заметила, что «спичка чуть-чуть шевелиться». Экспериментатор сообщила детям, что спичка показывает, как работает их сердце. После этого экспериментатор предлагала детям побегать, попрыгать и повторить опыт. Юля В. заметила, что у нее спичка стала быстрее «подпрыгивать». Влад К. сказал, что у него спичка стала быстрее двигаться. Артем П., Софья Т., Тамара Г. сказали, что до того, как они побегали, почти не видно было, как спичка шевелиться, а после бега она стала быстро двигаться, как-будто кто-то ее толкает. С ними согласились другие дети. Экспериментатор спросила

детей: «Почему так происходит, что произошло со спичкой?». Артем О. высказал мнение о том, что сердце работает быстрее, мы дышим быстрее, поэтому и спичка шевелиться быстрее. Рустам Ш. заметил, что когда на тренировке они долго бегают, у него в груди тоже быстро стучит сердце, кажется, что оно выпрыгнет. Экспериментатор спросила детей, что с ними происходит, когда они бегают, играют в подвижные игры, делают зарядку. Полина Е. сказала, что ей не всегда хочется делать зарядку утром, потому что хочется спать, но когда ее сделает, то спать уже не хочется. А хочется играть с ребятами. Софья Т. о том, что когда она идет в детский сад, то не хочется делать зарядку, а когда начинает делать и в конце играет, то становится весело. Влад К. ответил, что ему очень нравятся тренировки, потому что мускулы растут и руки становятся сильнее. Софья Б. сказала, что ей бывает грустно, но когда поиграет, побегаёт, то становится весело. Экспериментатор попросила детей сделать вывод: «Почему нужно двигаться как можно больше?». Диана А. ответила, что «чем больше двигаться, тем лучше работает сердце». Артем О. заметил, что «если сердце работает хорошо, то и все остальное работает хорошо: и руки, и ноги, и желудок». Алена М. сказала, что «если заниматься зарядкой, то разбудишь весь организм и захочешь всем заниматься, будешь веселиться и не грустить». Наташа А. сказала, что «если будешь много двигаться, то сердце будет крепкое, и не заболеешь». Экспериментатор подытожила высказывания детей пословицей: «В здоровом теле здоровый дух».

В дальнейшем было организовано рисование на тему «Сердце – мой друг», чтение рассказов И. Стреньевой «Сердце – не медовый пряник», С. Афонькина «Зачем делать зарядку», «Как стать сильным», сказки А. Иванова «Как Хома зарядкой занимался», стихотворений А. Локтева «Физзарядка», заучивание стихотворения Е. Ильина «Зарядка», прослушивание ударов сердца с помощью стетоскопа, ручной труд «Стетоскоп», прослушивание пульса на разных участках тела.

Во время летних прогулок у застенчивых детей наблюдалось нежелание детей снимать одежду и загорать на солнце, у других же детей, наоборот вызывало отрицательную реакцию просьба загорать постепенно, не находясь все время на солнце. Эта проблема послужила поводом проведения эксперимента «Загорелое яблоко». С помощью его детям было показано влияние солнечных ванн на кожу человека. Материалом для эксперимента послужило яблоко неспелое и сушеное (сухофрукт).

Во время наблюдения на прогулке экспериментатор сообщала детям о том, что яблоки еще на деревьях: они не совсем созрели. Затем предлагала выбрать из них более красивое и, не срывая его с дерева, наклеить на нем какую-нибудь восковую фигуру: звездочку, банку с деревцем и т.п., на той стороне яблока, которая обращена к солнцу, т.е. на той, которая потом бывает румяной. При этом она старалась не повредить черешок, чтобы не помешать дальнейшему росту яблока. В это же время долька яблока помещалась на солнце и за ней тоже велось наблюдение, дети фиксировали изменения, происходящие с яблоками, в дневнике наблюдений с помощью рисунков. Экспериментатор совместно с детьми время от времени посматривали, цел ли воск на яблоке, что происходит с долькой яблока. После недели наблюдений экспериментатор сняла воск и обратила внимание детей на изменения, происшедшие с яблоком. В первую очередь экспериментатор спросила детей, нежелающих загорать. Даша П. заметила, что «там, где было покрыто воском яблоко белое или зеленоватое, а другая сторона зарумянилась». Юлия В. заметила, что «где наклеили воск, там яблоко не очень красивое, а где не было воска оно красивое». Софья Б. решила, что «яблоко как будто загорало, я тоже так хочу». Артем О. предположил, что «где яблоко румяное, там все витамины собрались, а где зеленое их еще нет». Экспериментатор спросила детей: «Почему все яблоко не зарумянилось, а только его незакрытая сторона». Дети сказали, что оно загорело на солнце.

Экспериментатор спросила детей: «Что же с яблоком делает солнце? Как оно влияет на кожу ребенка?». Артем О. предположил, что «где яблоко румяное, там все витамины собрались, а где зеленое их еще нет». С его мнением согласились остальные дети. Диана А. сказала, что «когда мы загораем, солнце дарит нам витамины и кожа становится красивой». Экспериментатор подтвердила мнение детей, сказав, что на солнце в коже вырабатывается витамин D, который укрепляет кости, способствует росту детей. Наташа А. решила, что «летом нужно загорать, чтобы зимой не болеть». После высказываний детей экспериментатор задала вопрос: «А может ли солнце повредить коже?». Тамара Г. решила, что не может, «потому что оно полезное, делает красивый загар». Артем П. с ней не согласился: «А я думаю, может. У меня один раз так кожа болела от солнца». Паша Ж., Софья Т. с ним согласились. Экспериментатор спросила остальных детей, согласны ли они с мнением ребят. Миша Т. ответил, что «если долго находиться на солнце, то кожа может стать красной и болеть». Экспериментатор подтвердила мнение детей, сообщив, что дети говорили о солнечных ожогах, которые очень болезненны и вредны для кожи. С этим согласилась Алена М., сказав, что «когда кремом от солнца кожу не намажешь, то кожа может сгореть и покрыться пузырями, будет очень больно». Даша П. заметила, что «если долго на солнце загорать, то кожа сначала болит, а потом чешется и шелушится, а потом слезает». После этого экспериментатор предложила посмотреть, что произошло с долькой яблока, постоянно находившейся на солнце. Дети пришли к выводу, что оно высохло, стало сухофруктом. Экспериментатор сообщила детям, что если произошел солнечный ожог, необходимо смазать кожу детским кремом, жирной сметаной и обратиться к врачу. После этого экспериментатор попросила детей сделать вывод: «Как солнце влияет на кожу и можно ли загорать летом». Полина Е. решила, что «солнце очень полезное, он красит кожу в коричневый цвет, делает ее гладкой». Ярослав Ш. сделал вывод о том,



что «загорать нужно постепенно, чтобы кожа не покрылась пузырьками». Диана А. завершила ответы детей, высказав мнение о том, что «нужно обязательно загорать, но постепенно, чтобы не повредить кожу, а сделать ее здоровой».

Во время проведения гимнастики после сна дети неохотно выполняли упражнения босиком, ссылаясь на то, что им «холодно ногам». С детьми проводилась беседа на тему «Зачем человеку нужна кожа?», «Гигиена кожи», рассматривали кожу под лупой, определяли чувствительность различных участков кожи. Целью эксперимента «Дорожка ощущений» было формирование у детей разновидности тактильных ощущений, умения определять качество поверхности материала с помощью тактильной чувствительности стопы, вызывая при этом положительные эмоции и переживания.

Для проведения эксперимента использовались полотенце, сильно смоченное в марганцовке, резиновый массажный коврик, емкость, наполненная скрученными скакалками (со скакалок сняты ручки), поролоновый цилиндр, массажный колючий коврик «травка», емкость, наполненная свитыми веревками, раскрашенные камушки, массажный тканевый коврик с нашитыми пуговицами разного размера, емкость с водой, сухое махровое полотенце.

Экспериментатор задала детям вопрос: «Можно ли с завязанными глазами с помощью ног угадать предмет?». Илья Ч. решил, что нельзя, потому что «ничего не будет видно», Даша П. предположила, что «ногой можно узнать только мяч, потому что он круглый, им играют в футбол», Наташа А. ответила, что можно, если «это колючки, то будет больно». Экспериментатор предложила проверить эту предположение и предварительно снять обувь, выстроиться цепочкой друг за другом. Сначала дети вставали на полотенце, смоченное в марганцовке. Им закрывали глаза, завязав платок, и предлагали угадать: что у них под ногами, как они это

определили. В целях безопасности взрослые поддерживали детей под руку, когда те ходили по «дорожке ощущений» в следующем порядке:

- резиновый массажный коврик;
- емкость, наполненная скрученными скакалками (со скакалок сняты ручки);
- поролоновый цилиндр;
- массажный колючий коврик «травка»;
- емкость, наполненная свитыми веревками;
- раскрашенные камушки;
- массажный тканевый коврик с нашитыми пуговицами разного размера;
- емкость с водой;
- сухое махровое полотенце.

В конце дорожки ставится тазик с водой. Дети, выходя из тазика, встают на махровое полотенце и, обтирая им ноги, одновременно определяли его поверхность. При необходимости дети дополнительно вытирают ноги ножными полотенцами и обувались. Экспериментатор задала детям вопрос: «Какие ощущения испытывали при прохождении дорожки?». Артем О. сказал, что ему понравилось угадывать предметы ногами, потому что это «труднее, чем руками и приятнее, интереснее», Юлия В.: «Сначала было страшно, а потом интересно и иногда щекотно», Полина Е. «Когда я встала на колючий коврик, то сначала было больно, а потом приятно, как будто маленькие мягкие иголки щекотали всю меня», Ярослав Ш. «Мне понравилось ходить по камушкам, сразу вспомнил, как на море отдыхали», Алена М. «Мне понравилось махровое полотенце, оно такое мягкое, приятное». Экспериментатор подвела детей к выводу о необходимости хождения босиком для укрепления мышц стопы, развития тактильных ощущений.

Последующая работа заключалась в чтении стихотворения Ф. Алхазова «Кожа», рассказа Н. Коростелева «Босиком! Босиком!», рисование отпечатка стопы, рисование на тему: «На что похожи наши ноги», игра «Чудесный мешочек».

В связи с колебаниями температуры воздуха в весенний период дети часто заболели респираторными заболеваниями. В то же время дети, зная о значении дыхания, не могли назвать внутренние дыхательные органы, считая, что «для дыхания нужен только нос». Экспериментатор рассматривала с детьми схему «Дыхательная система», проводила беседу «Как мы дышим», рассматривала под микроскопом легкое животного. Таким образом, она подвела детей к убеждению о необходимости укрепления дыхательной системы.

Педагог отметила, что нужно повторить по 6-10 дыхательных движений каждой ноздрей отдельно. Начинать со спокойного и переходить на глубокое дыхание. После проведенных упражнений экспериментатор спросила об ощущениях детей. Диана А. «Мне стало легче дышать, как будто воздуха больше вдохнула», Тимофей Т. «В меня столько воздуха вошло, что даже голова закружилась немножко », Софья Т. «У меня живот немного заболел, потому что надувался и сдувался, как шарик», Полина Е. «Мне стало легче дышать, а то насморк мешал». Экспериментатор посоветовала детям делать эти упражнения ежедневно вместе с родителями, друзьями и понаблюдать за своим самочувствием в течении недели.

Для закрепления знаний о дыхательной системе, ее значении для ЗОЖ, детям читали рассказы Е. Пермяка «Про нос и язык», И. Стреньевой «Что чует нос», рассказ А. Семенова «Нос чудодейственный», стихотворения Ю. Прокопович «Зачем носик малышам», Э. Мошковской «Мой замечательный нос», заучивание стихотворения О. Григорьева «Убеждение», дидактическая игра «Угадай по запаху», настольные игры «Воздушный футбол», «Гонки»

В последнее время в нашей группе детей стало наблюдаться желание пить воду из-под крана, несмотря на имеющийся в чайнике охлажденный кипяток. На замечание взрослых не делать этого дети возмущенно говорили: «Но она же чистая и вкусная, а в чайнике невкусная вода». Поэтому нужно было подвести детей к выводу о необходимости очищения воды перед употреблением; доказать, что не все, что кажется вкусным, полезно. С этой целью экспериментатор организовала опыт «Очищение воды».

Материалом для проведения опыта послужили стакан с водой из реки со знаком, запрещающим пить воду, стакан с очищенной водой со знаком, разрешающим пить воду; йод, зеленка, ватные палочки.

Перед началом эксперимента детям было предложено пройти на коврик, сесть на стульчики и ответить на вопрос экспериментатора: «Откуда в кране вода берется?». Большинство детей ответили, что вода в кране течет из Волги. Паша Ж. уточнил, что «вода насосом закачивается в трубы и течет в краны». Экспериментатор обратилась к детям: «А можно ли пить воду, текущую из крана? Почему?». Мнения детей разделились, большинство считало, что можно («она же не горькая, не соленая, как в море»). Дети, которые не согласны были с мнениями других детей, не могли объяснить свою точку зрения. Экспериментатор предложила детям провести эксперимент, который поможет ответить на эти вопросы. После этого она пригласила их в лабораторию, где им было предложено надеть фартуки, работать за столом стоя. Экспериментатор сообщила детям, что приготовила им воду, которую набрала из реки Волги. Затем она предложила детям взять стаканы с волжской водой, обращая при этом внимание детей на значки, изображенные на стаканах. Экспериментатор спросила детей: «О чем они говорят? Что же нельзя делать? Почему нельзя пить эту воду?». Дети ответили, что знаки говорят, какую воду можно пить, а какую нельзя, потому что она грязная, можно отравиться, заболеть. Экспериментатор предложила детям взять ватные палочки (можно взять карандаш и накрутить на него

вату) и определить, насколько грязная вода в стаканах. После этого экспериментатор спрашивала детей: «Что показывают палочки? У кого вода грязнее? Как быть? Что можно сделать? Как будем очищать? Что для этого потребуется?». Артем О. заметил, что в стакане с запрещающим знаком (из Волги) вода грязная, ее нужно очищать, чтобы пить. Ярослав Ш. предложил ее вылить, потому что ее пить нельзя. Полина Е. сказала, что ее нужно очистить, но как не знает. Диана А. сказала, что «нужно грязную воду вылить в специальный фильтр, как у нас дома, она очистится и ее можно будет пить». Экспериментатор обратила внимание детей на то, что такого фильтра в группе нет, и попросила использовать тот материал, который есть в лаборатории. Дети затруднялись выполнить задание. Артем П. предложил снять со всех ватных палочек вату и аккуратно через нее пролить воду. Экспериментатор согласилась с этим вариантом, но заметила, что ваты мало, а воды много. После этого она задала вопрос детям: «Зачем в набор для очистки воды я положила йод и зеленку?» Наташа А. предположила, что если йодом смазывают ранки, чтобы убить микробов, может и здесь он поможет. Экспериментатор подтвердила ее мнение, сказав, что йод обеззараживает воду и предложила детям очистить воду в стаканах с грязной водой. Экспериментатор сообщила детям о том, что в природе йод можно заменить веточкой черемухи, соком чистотела. А в детском саду дают кипяченую воду, потому что при кипячении микробы погибают, и вода очищается. После проведения опыта экспериментатор обратилась к детям с вопросом: «Почему нельзя пить воду из-под крана?». Игорь К. решил, что теперь не будет ее пить, пока не очистит. Юлия В. сказала, что не хочет пить грязную воду, чтобы не заболеть, лучше пить воду из фильтра или из чайника.

Даша П. подвела итог: «Воду можно пить после очистки ». Экспериментатор завершила проведение эксперимента высказыванием о том, что для того, чтобы очистить воду в стаканах потратили много времени и сил. Она рассказала детям о том, что много труда потребуется, чтобы

почистить воду для людей всего города, чтобы вода стала для людей безопасной. «Ее специально очищают. Очень много людей и машин должны потрудиться для этого! И все это стоит денег! В народе говорят: «Каждая капелька воды копейчек стоит».

Дальнейшая работа включала в себя рисование на тему: «Берегите воду!», ручной труд из бросового материала «Очистительная станция», работа в уголке природы (поливка цветов, рассады), рассматривание картины И. Левитана «Весна. Большая вода», рассказ воспитателя о водных видах спорта, ознакомление со способами фильтрации воды, чтение рассказа Н. Коростелева «Пить хочется».

Дети нашей группы очень любят сладкое, лимонады. При проведении беседы: «Что на свете всех вкуснее» дети отвечали, называя сладости, лишь двое детей (Диана А. и Аня Ц.) назвали фрукты. Перед экспериментом с детьми проводилось рассматривание рисунка «Строение зуба», дети рассматривали свои зубы в зеркале, называли их, определяли назначение зубов. В то же время закреплялось умение детей чистить зубы. При беседе с детьми «Как сладости влияют на состояние зубов», выяснилось, что дети понимают, что «сладости есть вредно, они портят зубы», но каким образом это происходит, дети не представляли. Поэтому экспериментатор проводила эксперимент «Испорченное яйцо», целью которого стало выявление вредного влияния газированных напитков и сладостей на эмаль зубов.

Для проведения эксперимента использовали яйцо, сваренное вкрутую, чашку с солодовым уксусом.

Экспериментатор сообщила детям о том, что яичная скорлупа по составу похожа на эмаль зубов. Затем предложила детям яйцо, предварительно сваренное вкрутую, положить в чашку с солодовым уксусом и оставить его на день. На следующий день дети рассматривали, как сильно уксус изъел скорлупу. Экспериментатор спросила детей: «Что произошло с яйцом?». Даша П. решила, что «оно заболело», Юля В. предположила, что

«его кто-то жевал», Артем П. сказал, что «его микробы уничтожили». Экспериментатор сообщила детям о том, что также на эмаль зубов влияет употребление газированных напитков и сладостей.

Для закрепления представлений о вреде употребления сладостей и газированных напитков, о выборе продуктов здорового питания с детьми проводились дидактические игры «Накрой стол к празднику», «Полезно – вредно», «Да – нет» (ТРИЗ); рисование «Зубной праздник», чтение сказки Г. Юдина «Верное средство», стихотворений В. Степанова «Советы «Зубного врача»», И. Демьянова «Вчера я встретился со злом», Т. Адашбаева «Сластена», В. Коростылева «Лечим зубы», Ф. Алхазовой «Что такое витамины», ознакомление с трудом врача-стоматолога.

В связи с насыщенностью впечатлений от окружающей жизни, высокой двигательной активностью дети нашей группы часто находились в перевозбужденном состоянии, переутомлялись, отсутствовала произвольность поведения, присутствовало невнимание, нарушение памяти. Назрела необходимость научить детей снимать свое напряжение с помощью определенных упражнений. Поэтому целью эксперимента «Дышим тихо, спокойно и плавно» стало обучение детей умению расслабляться и восстанавливать организм после физической нагрузки и эмоционального возбуждения; регулировать процесс дыхания, концентрировать на нем внимание с целью контроля за расслаблением своего организма и психики. Экспериментатор сообщила детям о том, что научит их прогонять усталость, раздражение с помощью специального упражнения. Для этого она попросила детей принять одно из исходных положений (стоя, сидя, лежа (это зависит от предыдущей физической нагрузки)). Экспериментатор обратила внимание детей на то, что если упражнение выполнять сидя, спина тоже должна быть ровная, глаза лучше закрыть. Также она пояснила, что «упражнение выполняется бесшумно, плавно, так, чтобы даже подставленная к носу ладонь не ощущала струю воздуха при выдыхании». Потом выполнялся

медленный вдох через нос. Когда грудная клетка начинала расширяться, прекращался вдох, и делалась пауза, кто сколько смог. Затем выполнялся плавный выдох через нос. Упражнение повторялось 5-10 раз. После проведения эксперимента у детей наблюдалось снижение агрессивности, они успокаивались, восстанавливалось дыхание, речь становилась спокойной, дети проявляли внимание друг к другу, интересуясь самочувствием. Экспериментатор спросила детей: «Когда, по вашему мнению, можно использовать это упражнение». Артем П. решил, что его можно использовать, «когда устанешь бегать»; Алена М. «Бывает, обидишься на кого-то, потому что тебя не берут в игру, можно отойти в сторонку и сделать упражнение, чтобы успокоиться», Даша П. «Когда хочется накричать на кого-то», Артем О. «После тренировки можно так подышать, чтобы отдохнуть». Экспериментатор предложила детям выполнять это упражнение каждый день и научить этому упражнению своих родителей.

Дети стали более равнодушно относиться к эмоциональному состоянию сверстников, выражали свои эмоции импульсивно, все чаще наблюдалось отсутствие толерантности к друг другу, замкнутости в отношениях со взрослыми и детьми. Или же, наоборот, яркое выражение эмоций сопровождалось криками, обидными словами, слезами, требованиями удовлетворить желание. Мы предполагаем, что отчасти это связано с воспитанием в семье. Из общения с родителями мы сделали вывод, что в семьях мало внимания уделяется нравственному воспитанию, и все направлено на удовлетворение потребностей ребенка. Все это способствует нарушению эмоционального благополучия ребенка и людей его окружающих. А мы выяснили, что эмоциональное благополучие – это один из содержательных компонентов ЗОЖ. И с целью формирования у детей представления о том, что свои чувства и эмоции можно выразить с помощью движений и музыки, был проведен эксперимент «Танец настроения». Для его



проведения экспериментатором был произведен подбор музыки, отражающий различное настроение: веселое, грустное, сердитое, радостное.

Сначала экспериментатор обратилась к детям: «Как вы выражаете свои эмоции, чувства?». Паша Ж. сказал, что когда мне страшно, я начинаю драться. Алена М. сказала, что когда радуется, начинает громко кричать, смеяться. Артем сказал, что когда ему что-то очень хочется, но не дают, то он начинает ныть, кричать и ему дают, что он хочет. Даша П. ответила, что когда ей грустно, то она плачет, а если обидно, то тоже обидит или даже ударит. Диана А. ответила, что когда ей очень грустно, она молчит. Миша Т. сказал, что когда он сердиться, то начинает громко говорить, но этого не замечает, ему говорят об этом дети или взрослые. Затем экспериментатор предложила детям представить: «Мы с вами попали в сказочную Страну Танцев. Жители этой страны общаются не с помощью слов, а с помощью движений, пластики. Я предлагаю вам на время стать жителями этой страны. Попробуйте пообщаться друг с другом с помощью движений». Далее экспериментатор предлагала изобразить «танцы настроения» под определенную музыку:

- танцуем, потому что нам весело;
- как будто грустим;
- вдруг на что-то рассердились;
- злость прошла и появилась радость.

Экспериментатор выполняет упражнения вместе с детьми, поддерживала активность и подбадривала стеснительных детей. Дети активно включились в эксперимент и с удовольствием исполняли танцы настроения. После этого экспериментатор предложила выражать свои эмоции таким образом в течение дня, а при подведении итогов дня узнать: понравилось ли быть жителями страны танцев. В течение дня экспериментатор наблюдала за проявлением эмоций детей и пришла к выводу, что они способствовали снижению проявления детской агрессии,

при создавшейся тревожной ситуации она напоминала о танцах настроения и у детей появлялись положительные эмоции, налаживалось общение, что помогало им сохранить эмоциональное благополучие. К тому же было отмечено повышение активности в общении застенчивых детей и произвольность поведения активных детей. В конце дня при подведении итогов дети высказывали свое мнение о танцах настроения. Паша Ж. сказал, что ему понравилось танцевать настроение, но было трудно всегда об этом помнить, иногда хотелось закричать. Даша П. сказала, что «это было очень весело и не хотелось ругаться совсем». Тимофей Т. рассказал, что ему понравилось, потому что много танцевали. Экспериментатор похвалила детей за то, что они сумели свое настроение выразить в танце, старались, даже если это было трудно и предложила пообщаться таким образом дома с родителями.

Полученные представления детей о способах поддержания эмоционального благополучия закреплялись во время рисования «Мое настроение», составлении творческих рассказов «Как я победил (а) усталость и злость», в дидактической игре «Угадай, что произошло», психологическом этюде «Чаша доброты», чтении рассказа Н. Носова «Фантазеры», «Бобик в гостях у Барбоса», пение «Песня о дружбе», решение проблемной ситуации «Как помочь другу (подруге)».

Одним из содержательных компонентов ЗОЖ является личная гигиена, а точнее ее соблюдение. В нашей группе при проведении беседы «Что такое гигиена и как с ней подружиться» дети отвечали, что это «когда умываешься, чистишь зубы, носишь чистую одежду, обувь, наводишь порядок, когда все разбросал». Это соответствует определению, данному педагога В.И. Ковалько «ежедневное, систематическое выполнение гигиенических правил по уходу за телом, одеждой, обувью и жилищем». К старшему возрасту у детей сформированы навыки по уходу за кожей, одеждой, они помогают поддерживать порядок в помещении. В последующие годы эти

навыки будут закрепляться и расширяться в связи с увеличением обязанностей ребенка, ростом его ответственности. Мы же остановили свое внимание на гигиене слуха и кожи детей, вызванное несколькими причинами. В городе повышенный шумовой фон, слуховое внимание детей недостаточно развито.

К тому же многие респираторные заболевания ведут к осложнениям, связанными со слухом, так как нос, горло и уши взаимосвязаны между собой.

В осеннее-зимний период, в начале весны у детей нашей группы наблюдались насморк, покраснение горла и даже случаи отита. Мы считаем, что одной из причин явилось нежелание детей на улице, особенно во время двигательной активности, когда учащенное дыхание, дышать носом, а не ртом. При этом дети знали о значении носа как очистителя и нагревателя воздуха, поступающего внутрь организма. Но несмотря на это у детей часто наблюдалось дыхание через рот, что послужило поводом проведения опыта «Что влияет на слух». С помощью этого опыта дети смогли бы определить связь уха с носоглоткой. На первом этапе опыт проводился индивидуально с каждым ребенком, на втором этапе организовывалось взаимодействие детей в парах («ребенок – ребенок »).

Экспериментатор предлагала ребенку, набрав воздуха, плотно закрыть рот, а указательными пальцами обеих рук закрыть слуховые проходы и выдохнуть воздух. При этом экспериментатор закрывала носовые проходы ребенка своей рукой по принципу «прищепки». После этого она просила ребенка поделиться впечатлениями. (Ярослав Ш. «Ушам было больно, что-то давило»; Аня Ц. «Я теперь поняла, почему у меня, когда насморк был и ухо заболело, потому что холодный воздух попал, когда я бегала с открытым ртом на улице»; Тамара Г. «Воздух не может выйти, он на уши давит и нос». Алена М. заметила, что «когда сильно сморкаешься, тоже на уши давит». Экспериментатор поблагодарила ее внимательность и сообщила о том, что, действительно, нельзя сильно сморкаться, потому что может лопнуть тонкая

перегородка в ухе (барабанная перепонка), и человек лишится слуха. Это как шарик когда сильно надуть, он лопается. Артем П. вспомнил, что когда у него был сильный насморк, он плохо слышал. Диана А. сделала вывод: «хотя набирали воздух вдохом через рот, а он чувствовался в носу и на барабанной перепонке в ушах».

Для закрепления знаний детей о взаимосвязи уха, горла и носа дети рисовали алгоритм поступления воздуха, внутрь организма, сочиняли сказку «Как поссорились нос и горло», проводили дыхательную гимнастику «Цветок», «Самолет».

Так как дети знали, как правильно ухаживать за кожей, нам необходимо было показать, что кожа – это не только наша защита, с помощью нее мы можем осязать, ощущать окружающее. Перед проведением эксперимента «Рисунок на спине» дети рассматривали кожу с помощью лупы, рассматривали рисунок «Кожа», знакомясь с ее строением. Была организована беседа «Для чего нужна кожа», в ходе которой выяснилось, что дети имеют представление о коже как «защитнике организма от микробов» (Тимофей Т., Тамара Г., Софья Т.), «кожа нужна, чтобы загорать» (Рустам Ш., Влад К., Даша П., Юлия В.), «если кожа покраснела или чешется, значит, у человека аллергия или он заболел чем-то» (Алена М., Аня Ц., Диана А., Артем О., Илья Ч.). Целью эксперимента было подведение детей к выводу о коже как органе чувств, необходимости бережного отношения к ней. Для его проведения экспериментатор приготовила банки с водой различной температуры. Затем спросила: «Как можно определить температуру этой воды?». Дети предложили ее потрогать или измерить с помощью градусника.

Экспериментатор обратила внимание детей на то, что трогать нужно не воду, а банку, в которую она налита. Затем предложила детям определить на ощупь температуру воды в каждой банке и расставить их по порядку (от самой холодной до самой теплой). Дети выполнили задание без ошибок и сделали вывод: ощущение тепла или холода возможно благодаря

чувствительности кожи. После этого экспериментатор сказала детям, что кожа иногда может заменить глаза и предложила детям встать спиной в круг.

Когда дети встали спиной в круг, экспериментатор нарисовала на спине ребенка пальцем цифру, а ребенок отгадывал. Экспериментатор сообщила детям, что в этот опыт они могут проделать парами в свободное время. Можно рисовать не только цифры, но и геометрические фигуры, буквы.

Для закрепления знаний о чувствительности кожи проводились игры «Чудесный мешочек», чтение рассказа И. Стрельниковой «Ой – ей – ей, ай – яй – яй, уй – юй - юй», стихотворений Ф. Алхазовой «Кожа», А. Степанова «Гигиена », рассказ С. Афонькина «Почему щиплет мыло».

При проведении беседы с детьми «Как работает наш организм» дети называли внутренние органы, отмечали их взаимосвязь с мозгом (Диана А. «мозг дает команды всему организму», Артем О. «мозг помогает узнать, что в организме не так, начинает что-то болеть», Софья Б. «он говорит, что надо делать рукам и ногам, что увидели глаза, что слышали уши»). Но у детей вызывало затруднение назначение крови, где она вырабатывается в организме, какое ее значение она имеет для организма, почему необходимо останавливать кровотечение. Поэтому с детьми проводилась беседа «Кровь – транспорт нашего организма», в ходе которой детей знакомили с кровообращением, составом крови, местом, где она вырабатывается (костный мозг). Дети рассматривали рисунок «Кровеносная система». Это послужило подготовкой для проведения опыта «Невидимки». Для проведения опыта экспериментатор использовала спички и нити (по количеству детей). Экспериментатор задавала детям вопрос: «Почему кровь из нас не выливается?». Алена М. предположила, что «она закрыта кожей, поэтому не выливается», Тимофей Т. «она вытекает из носа, когда ударишься, из пальца порезанного, из разбитой коленки», Даша П. «кровь не может вылиться, ей сердце не дает». Экспериментатор напомнила детям о том, что «кровь не

просто налита в организм, как вода в бутылку, а течет по особым трубочкам, которые называются сосудами. Они имеют разную толщину. Толстые сосуды можно легко увидеть, а тонкие не увидишь». Затем она предложила детям рассмотреть толстые сосуды у себя под кожей. Для этого детям необходимо было положить руки на стол ладонками вверх и найти сосуды у себя на запястье. Экспериментатор сообщила детям о том, что синеватые полосочки – это и есть сосуды. Затем она дала достаточное время для рассматривания сосудов у себя и у своих соседей. Дети сделали вывод, что у всех сосуды видны по-разному. После этого экспериментатор предложила детям взять спичку и надавить на ноготь, после этого снять спичку. Опять надавить. Экспериментатор задала вопросы: «Как меняется цвет ногтя? Можете объяснить, почему так происходит? Почему ноготь розовый? А почему при надавливании спичкой он становится белым?». Паша Ж. , Рустам Ш., Влад К., Ярослав Ш. «ноготь белеет, потому что спичка кровь не пускает», Полина Е., Юлия В., Софья Т. «ноготь розового цвета, потому что там кровь, а когда крови нет, он белый», Диана А., Наташа А., Алена М., Артем О., Аня Ц. «Когда ноготь розовый, то крови ничего не мешает течь по сосудикам, а когда спичка ставится, то она мешает крови течь по сосудикам, ноготь белеет». Таким образом, экспериментатор подвела детей к выводу о том, что если сосуды пережаты, то кровь не поступает. После этого она предложила детям взять нитку и туго перевязать кончик пальца ниткой. Экспериментатор спросила: «Что случилось с пальчиком?». Игорь заметил, что «пальчик посинел». С ним согласились остальные дети. Экспериментатор спросила: «Почему так произошло?». Миша Т. решил, что «кровь утекла», Илья Ч. , Артем П., Артем О., «мы сосуды передавили, вот кровь и не течет», Диана А., Наташа А., Алена М., Аня Ц. «когда крови не дают течь по сосудам, то она не вытекает из пальчика, вот он и синеет». Экспериментатор подвела детей к выводу: « Если нитку держать долго, пальчик может совсем погибнуть. Так же трудно работать сердцу, если у вас тугая резинка на трусиках и

колготках. Надо, чтобы ничто не мешало движению крови. Нужно быть очень внимательным и осторожным со своими сосудами».

Последующая работа по закреплению знаний о кровеносной системе организма заключалась в обучении детей оказывать первую помощь при порезах («Санитары»), организации сюжетно-ролевой игры «Скорая помощь», рассматривании сосудов на руках в солнечную погоду, нахождение артерий на своем теле (пульс), рассматривание заживающих ранок, царапин, чтение рассказа И. Стреньевой «Необыкновенная игра», создание проблемной ситуации «Помоги другу обработать рану» (зарисовка алгоритма), составление творческих рассказов на тему: «Как я был доктором», рисование на тему «Машинки-красные кровинки».

Для того чтобы добиться понимания детьми биологического смысла всех гигиенических процедур, подвести к пониманию необходимости бережного отношения к органам дыхания и защиты организма от инфекционных заболеваний экспериментатор проводила эксперимент «Война с микробами».

Для его проведения она приготовила для каждого ребенка зеркало, стакан с водой, бумажную салфетку, носовой платок, марлевую повязку. Во время эксперимента дети сидели за столами, на каждом рабочем месте лежало подготовленное заранее оборудование.

Экспериментатор обратилась к детям с вопросом: «Ребята, вспомните, пожалуйста, какие органы дыхания вы знаете? Зачем они нам нужны?». Дети называли нос, рот, горло, Аня Ц. назвала легкие. Экспериментатор продолжила: «Сегодня мы познакомимся с ними более подробно. Поговорим о том, как надо за ними ухаживать, чтобы они служили нам много лет и не болели. Возьмите зеркало и рассмотрите свой нос. Опишите, как он выглядит. Потом загляните внутрь. Поворачивайте головку так, чтобы внутри было светлее. (Дети выполняли.) Что вы там видите? (Артем О.: «Я вижу волосики», Тимофей Т. «Мне видны красные полосочки, как нитки»).

Экспериментатор спросила: «Какого цвета стенка носа внутри?» Дети ответили, что розового, потому что «в носу кровь течет» Экспериментатор уточнила ответы детей, сообщив им, что внутри носа много кровеносных сосудов. Затем обратила внимание детей на наблюдение Артема О., спросила детей: «Как думаете, зачем они нужны?». Дети ответили, что они собирают пыль, которая в воздухе вокруг нас. Экспериментатор предложила детям узнать: стенка носа внутри сухая или влажная. Для этого она предложила детям взять салфетку на палец и промокнуть нос внутри. После выполнения детьми, она спросила: «Что получилось?». Дети ответили, что салфетка стала немного влажной. Экспериментатор сообщила детям, что эта влага называется слизь. «Она нам очень людям, потому что в слизи есть вещества, которые убивают микробы. Поэтому воздух, который попадает в легкие, уже не содержит микробов. Туда идет только чистый воздух».

После этого экспериментатор попросила детей вспомнить, в какое время образуется особенно много этой слизи. (Миша Т. «Когда мы заболеваем»; Диана А. «Когда человек простудился, в носу размножается много микробов. Надо много слизи, чтобы их победить»). Экспериментатор дополнила ответы детей, сообщив им, что слизь нужна и микробам. «Слизь раздражает стенку носа, человек чихает или кашляет, капельки слизи вылетают, а в них сидят микробы. Воздух вместе с микробами может вдохнуть другой человек. Микробы поселяются и у него. Тогда говорят, что этот человек заразился». Затем экспериментатор поинтересовалась у детей: знают ли они, что такое «эпидемия», что означает это слово. Наташа А. предположила, что «эпидемия – это, когда все люди в городе болеют». Экспериментатор уточнила ответ: «Да, эпидемия означает, что микробов стало очень много, и они живут сразу во многих людях. Болеет много людей». После этого она спросила детей: знают ли они, как расселяются микробы. Софья Б. ответила, что при чихании и кашле; Даша П. сказала, что при использовании одной и той же ложки, вилки; Ярослав Ш. «Когда



конфету ели, а потом тебе дали пососать, тоже заболеешь». Экспериментатор предложила детям проверить правильность их размышлений. Она сказала детям взять зеркало, поднести его ко рту, раскрыть рот и подышать на зеркало. Дети сообщили, что зеркало запотело. Экспериментатор спросила детей: «Что это значит?». Наташа А. сказала, что это «пар, который внутри нас». Игорь К. решил, что это «воздух, который выдыхаем». Алена М. сделала вывод, что «воздух – это капельки воды невидимые сначала, а потом видимые, когда охладятся». Экспериментатор подтвердила ответы детей: «Значит, изо рта выходят капельки воды. Если в них нет микробов – не страшно. Если есть, то они могут попасть к другому человеку, и тот заболевает». Далее она предложила повторить этот опыт, но надев на рот марлевые повязки. Дети помогли друг другу завязывать марлевые повязки, выполнили опыт. Они пришли к выводу, что «капелек нет, их маска не пустила, и микробы не могут пройти, потому что в этих капельках живут». Экспериментатор дополнила: «Особенно сильно разлетаются капельки, когда человек чихает или кашляет. Как сделать, чтобы не заразить других людей?». Ярослав Ш., Рустам Ш. «Чтобы не заразить людей, нужно самому быть здоровым»; Илья Ч. «Нужно закрывать рот и нос при чихании»; Алена М. «Если эпидемия, то нужно в марлевых масках ходить, чтобы не заразить других людей и самому не заразиться».

Полученные детьми знания закреплялись посредством составления творческих рассказов «Как я победил(а) болезнь», рисование на тему: «Здоровячок», ручной труд «Изготовление марлевых повязок», чтение рассказов Н. Коростелева «А ты не забыл носовой платок?», С. Афонькина «Откуда берутся болезни», стихотворения В. Степанова «Сам», аппликация «Носовой платочек».

Таким образом, экспериментальная деятельность позволяет сформировать системные знания детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни.

### **2.3. Исследование эффективности работы по формированию системных знаний у детей 6-7 лет о здоровом образе жизни**

По окончании формирующего этапа экспериментальной работы был проведён контрольный эксперимент, цель данного эксперимента выявить динамику в уровне сформированности системных знаний у детей 6-7 лет о здоровом образе жизни.

Диагностика проводилась по тем же критериям и показателям, на которые мы опирались на констатирующем этапе эксперимента при выявлении уровня сформированности системных знаний у детей 6-7 лет о здоровом образе жизни. Оценка осуществлялась аналогично констатирующему этапу эксперимента по тем же методикам.

Полученные материалы были систематизированы и проанализированы. В целом они показали повышение уровня сформированности системных знаний у детей 6-7 лет о здоровом образе жизни.

Сравнительный анализ беседы «О здоровом образе жизни» демонстрирует повышение уровня сформированности представлений детей о понятиях «здоровый образ жизни» и «здоровье». В рисунке 1 отражена динамика изменения уровней сформированности представлений детей о понятиях «здоровый образ жизни» и «здоровье». Мы видим, что на 25% (с 15% на констатирующем этапе до 40% на контрольном) выросло число детей, показавших высокий уровень сформированности системных знаний о здоровом образе жизни и о здоровье. Они охарактеризовали здоровый образ жизни как правильное питание, профилактику заболеваний, закаливание, соблюдение режима дня, отсутствие вредных привычек, занятие спортом, соблюдение культурно-гигиенических навыков. И хотя уменьшился процент детей, имеющих средний уровень, мы расцениваем это как положительную динамику, так как на 20% (с 35% на констатирующем этапе до 15% на

контрольном) уменьшилось количество детей, имеющих низкий уровень сформированности системных знаний о здоровом образе жизни и о здоровье.

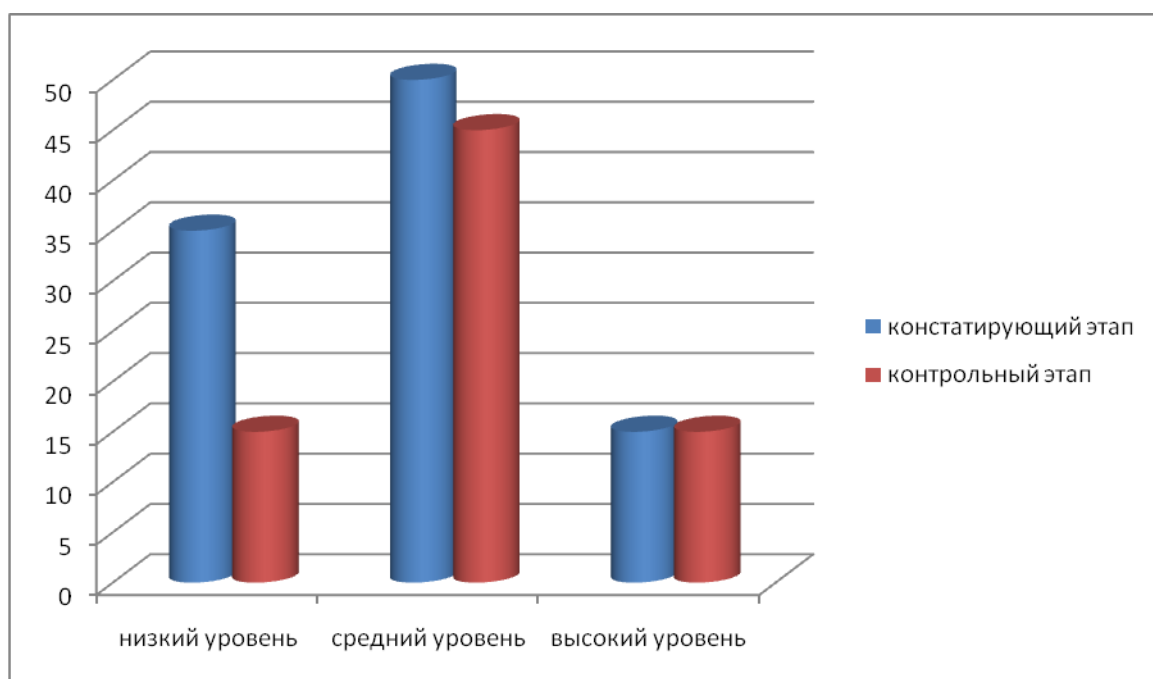


Рисунок 1 – Динамика в уровне сформированности представлений о понятии «здоровый образ жизни», «здоровье» у детей 6-7 лет

Очевидно, что коррекционное воздействие на формирующем этапе эксперимента оказало благотворное влияние, уменьшив количество детей с низким уровнем сформированности системных знаний о здоровом образе жизни и задав положительный вектор развития в детей в данном направлении.

На контрольном этапе было зафиксировано повышение числа детей со средним и высоким уровнем сформированности системных знаний о зависимости культурно-гигиенических мероприятий на здоровье человека (с 20% до 50% и с 40% до 50% соответственно). Следует особо отметить, что после коррекционного воздействия не осталось ни одного ребенка с низким уровнем сформированности представлений о влиянии на здоровый образ

жизни культурно-гигиенических мероприятий, тогда как на констатирующем этапе такие дети составляли 40% от всех испытуемых (Рисунок 2).

Анализ методики показал, что у детей старшего возраста имеются представления о влиянии на здоровый образ жизни предметов личного и общественного пользования.

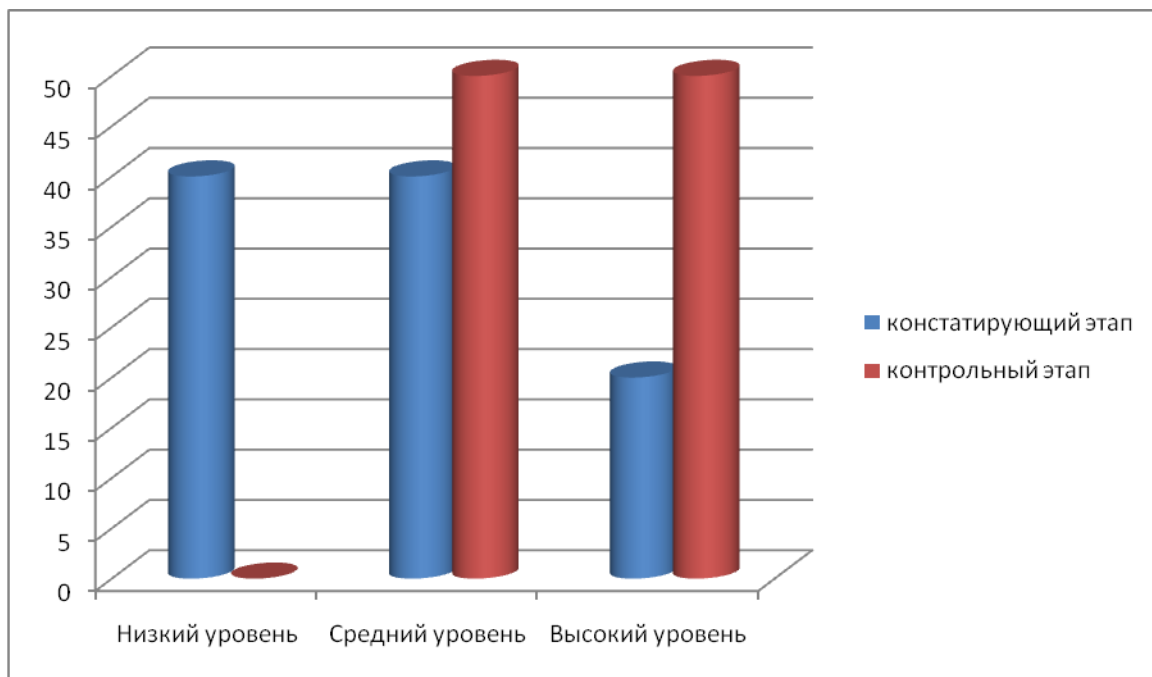


Рисунок 2 – Динамика в уровне сформированности представлений о зависимости здоровья от культурно-гигиенических мероприятий

На 20% повысилось количество детей, которые выражали стремление вести здоровый образ жизни, и на 10% уменьшилось количество детей со средним и низким уровнем сформированности представлений о способах ведения здорового образа жизни (Рисунок 3).

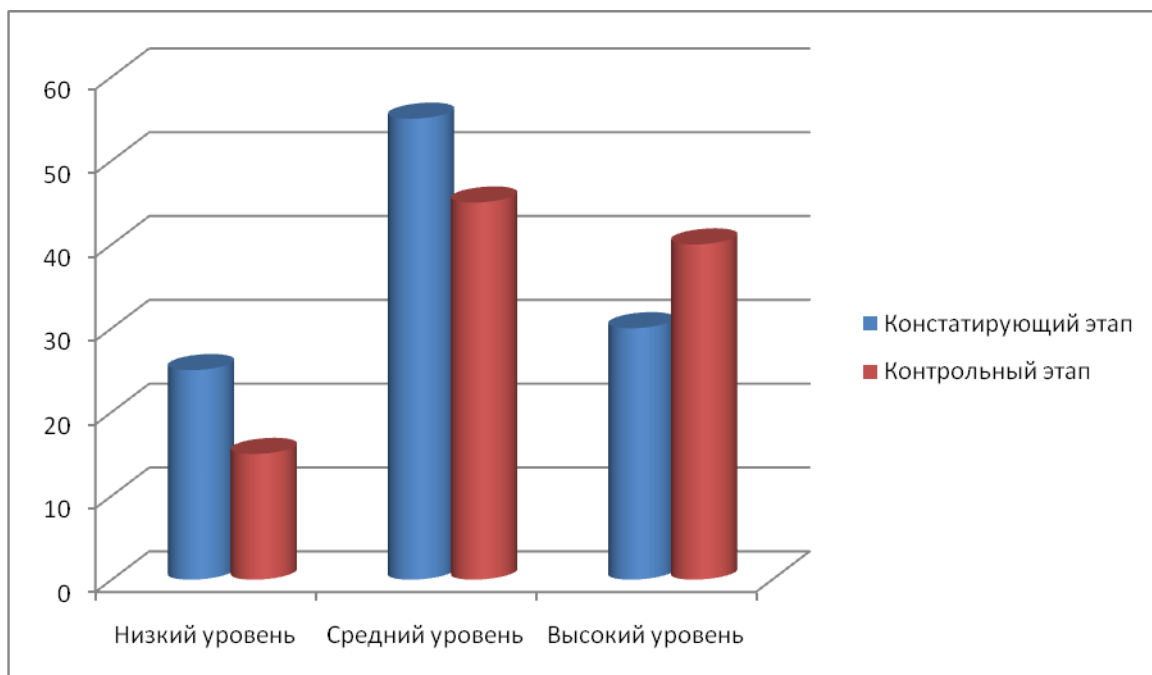


Рисунок 3 – Динамика в уровне сформированности представлений о способах ведения здорового образа жизни

Наблюдается положительная динамика и в отношении к сформированности системных знаний детей 6-7 лет о зависимости здоровья от психологического комфорта. 50% (на 30% больше по сравнению с констатирующим экспериментом) самостоятельно определяли влияние психологического комфорта на здоровье человека. Детей с низким и средним уровнем сформированности представлений о зависимости здоровья от психологического комфорта стало меньше (на 20% и 10% соответственно).

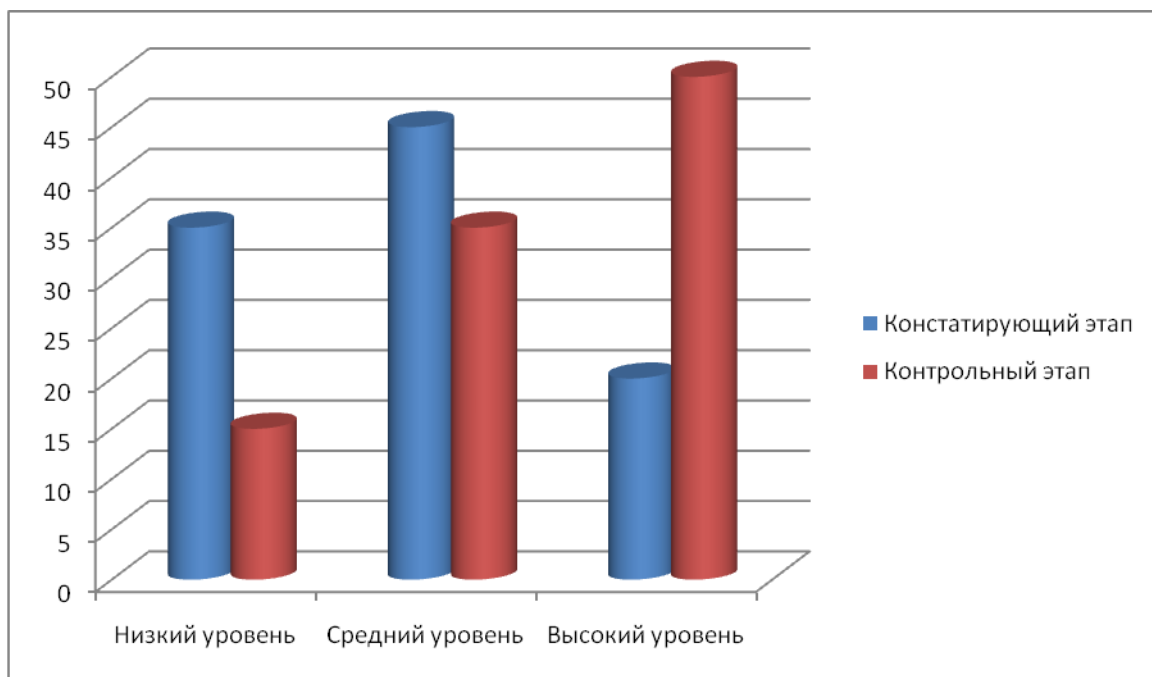


Рисунок 4 – Динамика в уровне сформированности представлений о зависимости здоровья от психологического комфорта

Сравнительный анализ уровня показателей сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания демонстрирует положительные изменения: на 15% (с 20% на констатирующем этапе до 35% на контрольном) выросло количество детей, имеющих высокий уровень системных знаний о зависимости рационального питания на здоровье человека, при этом на 15% (с 35% на констатирующем этапе до 20% на контрольном) сократилось число детей с низким уровнем. Число детей со средним уровнем осталось на прежнем уровне (Рисунок 5).

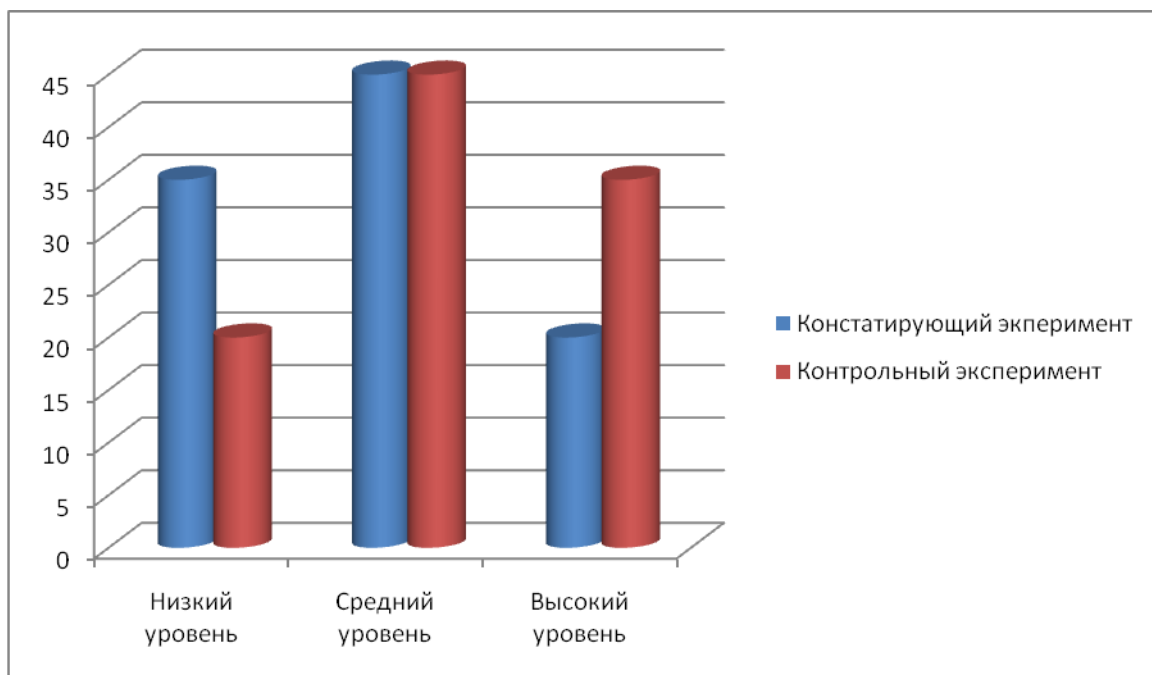


Рисунок 5 – Динамика в уровне сформированности представлений о зависимости здоровья от рационального питания

Уровень сформированности представлений о характерных чертах здоровья и болезни стал значительно лучше после коррекционного воздействия на формирующем этапе: на 15% (с 25% на констатирующем этапе до 40% на контрольном) улучшились средние и низкие показатели (рисунок 6). На практике это означает, что у детей представления о характерных чертах здоровья и болезни человека теперь носит целостный характер.

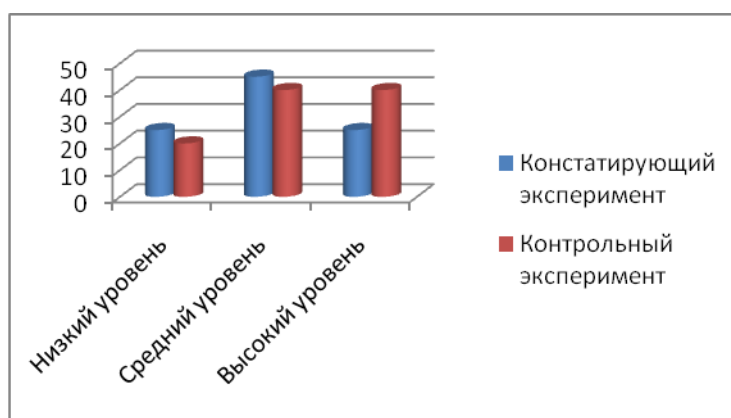


Рисунок 6 – Динамика в уровне сформированности представлений о характерных чертах здоровья и болезни

Хорошая положительная динамика отмечается и по уровню сформированности представлений о зависимости здоровья от закаливания, режима дня и двигательной активности: на 25% (с 20% до 45% на контрольном этапе) увеличилось число детей, демонстрирующих высокий уровень. И соответственно, на 20% (с 35% до 55% на контрольном этапе) увеличилось количество детей со средним уровнем. Следует особо отметить, что после коррекционного воздействия не осталось ни одного ребенка с низким уровнем сформированности представлений о зависимости здоровья от закаливания, режима дня и двигательной активности, тогда как на констатирующем этапе такие дети составляли 45% от всех испытуемых (Рисунок 7).

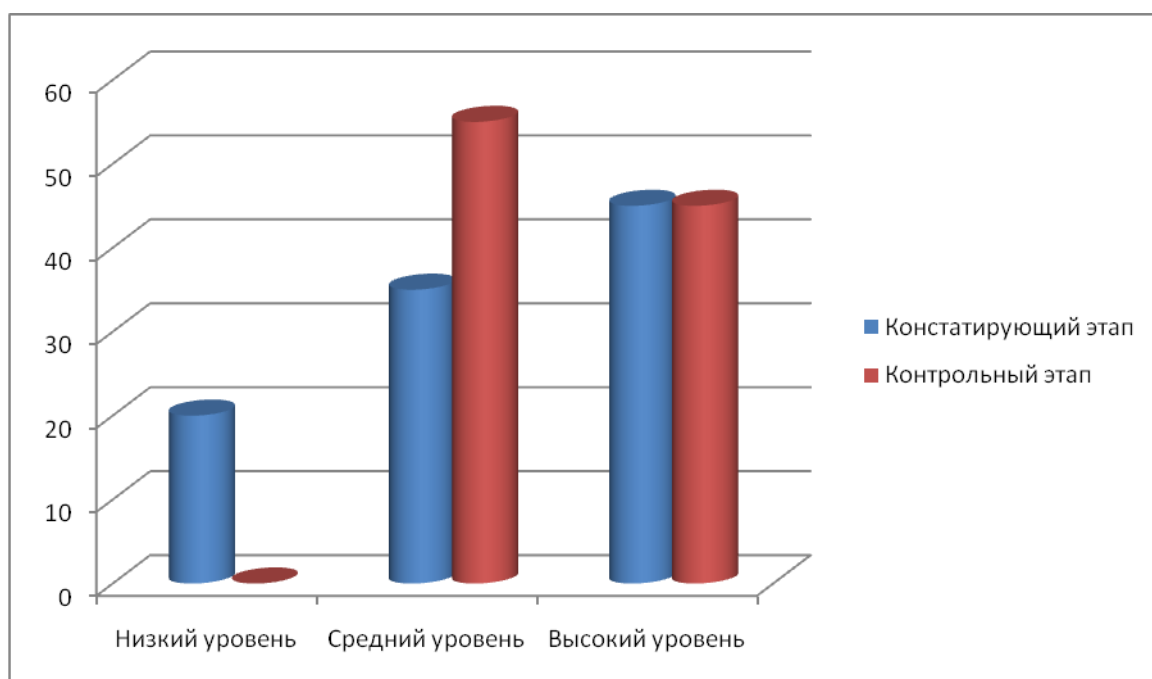


Рисунок 7 – Динамика в уровне сформированности представлений о зависимости здоровья от закаливания, режима дня и двигательной активности



Сравнительные результаты диагностики сформированности у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Сравнительные результаты сформированности у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни

Количество детей	Констатирующий этап		
	высокий	средний	низкий
20 (100%)	20%	45%	35%
	Контрольный этап		
	высокий	средний	низкий
	40%	45%	15%

Таким образом, по результатам контрольного эксперимента была выявлена положительная динамика по всем критериям и уровням сформированности системных знаний у детей 6-7 лет о здоровом образе жизни (Рисунок 8).

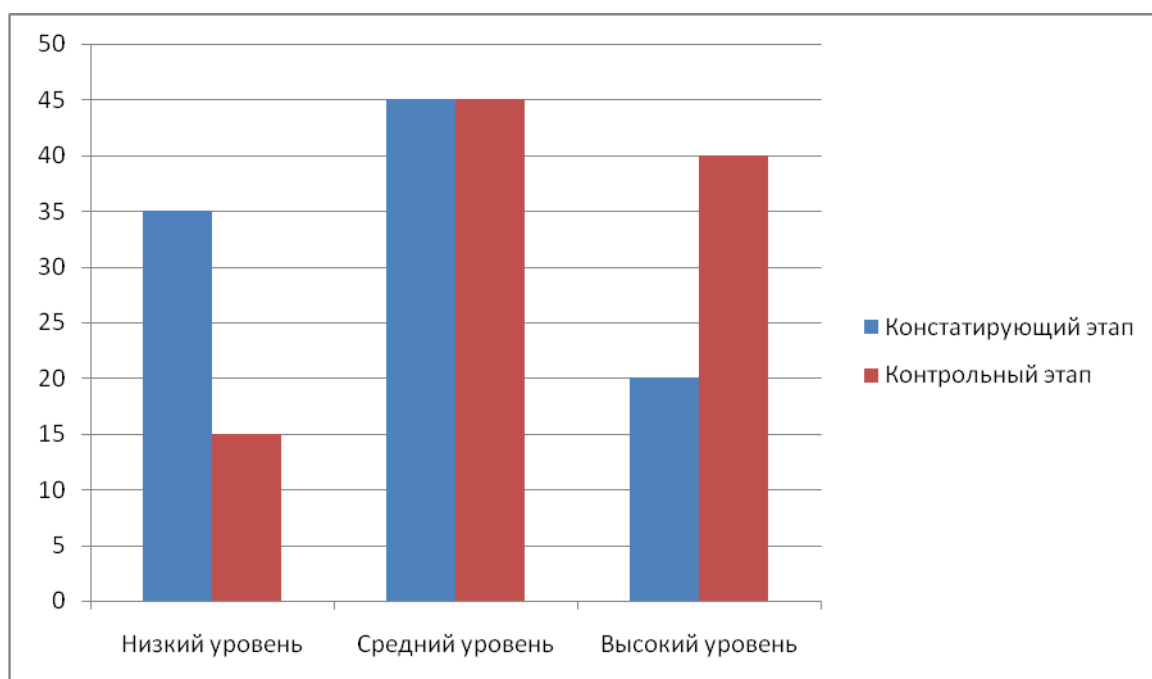


Рисунок 8 – Сравнительные результаты проведения констатирующего и контрольного эксперимента

## **Выводы по второй главе**

Во второй главе магистерской диссертации был раскрыт общий замысел, ход и результаты экспериментальной работы. Было необходимо проверить возможность формирования у детей 6-7 лет системных знаний о ЗОЖ посредством экспериментирования. Экспериментальная работа осуществлялась в три этапа.

Констатирующий эксперимент позволил выявить уровни сформированности у детей 6-7 лет системных знаний о ЗОЖ.

У большинства детей преобладает низкий и средний уровень сформированности системных знаний о здоровом образе жизни. Эти дети имеют недостаточное представление о здоровом образе жизни, т.е. у них поверхностные знания о зависимости здоровья от определенных элементов здорового образа жизни. В их представлениях наблюдается смешение понятий о предметах личного и общественного пользования. У них ценностная ориентация часто остается на вербальном уровне. Дети иногда ошибаются при оценке поведения других. Не всегда выполняется регулятивная функция знаний.

Результаты констатирующего этапа исследования свидетельствуют о необходимости проведения специально организованной работы по формированию системных знаний о здоровом образе жизни.

Формирующий эксперимент был направлен на разработку и экспериментальную проверку содержания и организацию экспериментов с целью формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни.

Формирующий эксперимент состоял из трех этапов:

I этап – разработка экспериментов на каждый элемент здорового образа жизни.

II этап – реализация экспериментов в совместной деятельности взрослого с ребенком, учитывая принципы активности и инициативности самого дошкольника.

III этап – сочетание экспериментальной деятельности с другими видами деятельности, обеспечивающих формирование целостной системы знаний о здоровом образе жизни.

Анализ общих результатов контрольного среза, полученных при сравнении констатирующей и контрольной стадии экспериментальной работы, свидетельствует об эффективности проведенной нами исследовательской работы. Основным показателем качественного изменения в системных знаниях здорового образа жизни стало изменение понимания зависимости и построение иерархичности элементов здорового образа жизни. Ребенок способен оценить значение здорового образа жизни для здоровья человека, выявить направленную на формирование сущность различных видов деятельности, активно и самостоятельно рассуждать и высказываться по вопросам ведения основ здорового образа жизни, выбирать способ предупреждения заболеваний.

## Заключение

Проведенное исследование подтвердило выдвинутую нами гипотезу и позволило сделать следующие выводы.

Исследования Н.М. Амосова, И.И. Брехмана, М.М. Буянова, В.К. Зайцева, В.П. Казначеева, В.В. Колбанова, Ю.П. Лисицына, С.В. Попова, Л.Г. Татарниковой, Б.Н. Чумакова и других подчеркивают важность формирования системных знаний о здоровом образе жизни у подрастающего поколения, начиная с дошкольного детства

Изучив фундаментальные исследования по проблеме формирования здорового образа жизни философов К. Гельвеций, Дж. Локк, М.В. Ломоносов, К. Маркс, А. Смит и другие, психологов В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский, и другие, ученых-медиков Н.М. Амосов, М.М. Буянов, И.И. Брехман, В.П. Казначеев, Ю.П. Лисицын, Б.Н. Чумаков и другие, педагогов В.А. Деркунская, Л.Г. Касьянова, И.М. Новикова, А.А. Ошкина, которые пытались решить проблему формирования здорового образа жизни у детей и разработали многочисленные труды о сохранении здоровья, мы определили, что уже в дошкольном возрасте у ребенка появляются устойчивый интерес к здоровому образу жизни, способности устанавливать иерархичность понятий в системе знаний о здоровье и ЗОЖ.

Формирование у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни, а значит обо всех элементах ЗОЖ (рациональное питание, режим дня, культурно-гигиенические мероприятия, двигательная деятельность, медицинская активность, психоэмоциональная регуляция, закаливание) обеспечивается организацией экспериментирования.

В констатирующей части экспериментальной работы, с помощью специальных диагностических заданий, направленных на выявление уровня сформированности системы знаний о здоровом образе жизни, мы определили, что дошкольники 6-7 лет обладают небольшим запасом знаний

об элементах здорового образа жизни, у них практически отсутствуют оценочные суждения. Это свидетельствует о необходимости развития представлений о ЗОЖ у детей 6-7 лет.

В процессе формирования у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни реализуются специально разработанные опыты и эксперименты, отражающие особенности освоения детьми элементов здорового образа жизни.

Проведенная экспериментальная работа позволила выявить эффективность использования экспериментирования и положительную динамику в формировании системных знаний о ЗОЖ у детей 6-7 лет после ее апробации. После формирующего этапа количественная характеристика изменилась. У большинства детей – 85% (17 человек) – преобладает средний и высокий уровень сформированности системных знаний о ЗОЖ у детей 6-7 лет.

Проведенное нами исследование не исчерпывает всех возможных аспектов проблемы формирования у детей 6-7 лет системных знаний о здоровом образе жизни посредством экспериментирования. Дальнейшая работа может быть посвящена разработке интегрированных видов деятельности с целью формирования системных знаний о ЗОЖ у детей в разных возрастных группах ДОО.

## Список используемой литературы

1. Аванесова, В.Г. Дидактическая игра как форма организации обучения в детском саду текст [Текст] / В.Г. Аванесова. – М.,1998. – 77с.
2. Алямовская, В.Г. Профилактика психоэмоционального состояния средствами физического воспитания [Текст] / В.Г. Алямовская. – Н.Новгород, 1998. – 94с.
3. Алямовская, В.Г. Ребенок за столом. Методическое пособие по формированию культурно-гигиенических навыков [Текст] / В.Г. Алямовская, К.Ю. Белая, В.Н. Зимонина. – М.:Сфера, 2005. – 64с.
4. Ананьев, В.А. Организация безопасности и жизнедеятельности дошкольников [Текст] / В.А. Ананьев. – Томский университет,2000. – С.2-14.
5. Андреева, Н.А. Взаимодействие ДООУ и семьи в формировании основ здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста: авто-реф. дис. канд. пед. Наук [Текст] / Н.А. Андреева. – Екатеринбург,2005. – 23с.
6. Алферова, В.П. Как вырастить здорового ребенка [Текст] / Л., Медицина, 1991. – 416 с.
7. Амосов, Н.М. Раздумье о здоровье [Текст] / Н.М.Амосов. – М., ФИС, 1987.
9. Бабенкова, Е.А. Как помочь детям стать здоровыми [Текст] / Е.А. Бабенкова. – М: АСТ, 2003.
10. Байер, К. Здоровый образ жизни: Пер. с англ. [Текст] / Байер К., Шейнберг Л. – М. : Мир, 1997. – 368 с.
11. Баль, Л.В. Букварь здоровья. Учебное пособие для дошкольного возраста [Текст] / Л.В. Баль, В.В. Ветрова. – М.:ЭКСМО,1995. – 56с.
12. Бальсевич, В.К. Физическая активность человека [Текст] / В.К. Бальсевич, В.А. Запорожанова. – Киев : Здоровье, 1987. – 222с.

10. Бочарова, Н.И. Оздоровительный семейный досуг с детьми дошкольного возраста : Пособие для родителей и воспитателей. [Текст] / Н.И. Бочарова. – М.: АРКТИ, 2003. – 96с.
11. Брызгунов, И.П. Все о здоровье ребенка [Текст] / И.П. Брызгунов, В.А.Доскин.– М.: Ин-т психотерапии, 2002.
12. Вайнер, Э.Н. Валеология: Учебник для вузов [Текст] / Э. Н. Вайнер. - 2-е изд., испр. – М. : Флинта, Наука, 2002. – 416 с. – (Здоровый образ жизни)
13. Величковский, Б.Т. Здоровье человека и окружающая среда [Текст] / Б.Т. Величковский, В.И. Кирпичев, Т.Н. Суравегина. – М.,1997. – 235с.
14. Волкова, С.С. Как воспитать здорового ребенка [Текст] / С.С. Волкова-Киев,1981. – 145с.
15. Деркунская, В.А. Здоровьесберегающие технологии в педагогическом процессе ДОУ (опыт создания словаря) [Текст] / Деркунская В.А. // Управление дошкольным образовательным учреждением. – 2005. – № 3.– С.119-122.
16. Деркунская, В.А. Воспитание, обучение, развитие дошкольников в игре [Текст] / В.А.Деркунская. – М., 2005 – 54с.
17. Деркунская, В.А. Игры- эксперименты с дошкольниками [Текст] / В.А. Деркунская, А.А. Ошкина – М., 2012. – 60с.
18. Деркунская, В.А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие [Текст] / В.А. Деркунская. М.: Педагогическое общество России, 2006. – 96с.
19. Дерябо, С.Д. Здоровье как предмет экопсихологической диагностики [Текст] / С.Д. , В.А. Ясвин, В.И. Панов // Прикладная психология. 2000. – № 4. – с.78-81.
20. Детство: программа развития и воспитания в детском саду [Текст] / В.И. Логинова, Т.И. Бабаева, Н.А. Ноткина и др.; под ред. Т.И. Бабаевой, З.А. Михайловой, Л.М. Гурович. СПб. : Акцидент, 1997. – 244с.

21. Дмитриев, В.С. Основные положения российской концепции физкультурно-оздоровительной деятельности [Текст] / Дмитриев В.С. // ТиПФК. – 1997. – № 3 – с.2-5

22. Дыбина, О.В. Неизведанное рядом: Занимательные опыты и эксперименты для дошкольников [Текст] / О.В. Дыбина, Н.П. Рахманова, В.В. Щетинина. – М. : ТЦ «Сфера», 2001. – 192 с.

23. Ермакович, В.Д. Ключик к здоровью. Методическое пособие по включению здоровьесберегающих технологий в содержание и организацию опыта дошкольного учреждения [Текст] / В.Д. Ермакович, Т.М.Салина. – Тольятти, 2006. – 216с.

24. Зайцев, Г. К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека в системе образования: автореф. дис. док.пед. наук. [Текст] / Г.К. Зайцев. – СПб , 1998 – С.48.

25. Зайцев, Г.К. Уроки Мойдодыра [Текст] / Г.К. Зайцев. – СПб.: Акцидент, 1996. – 32с.

26. Зайцев, А.А. Физическое воспитание дошкольников: Учеб.пособие [Текст] / А.А.Зайцев, Е.В.Конеева, Н.К.Полещук и др. / Калининград: Калинингр. ун-т., 1997. – 71 с.

27. Здоровый дошкольник: Социально-оздоровительная технология XXI века. [Текст] / Авторы-составители Ю.Е. Антонов, М.Н. Кузнецова, Т.Ф. Саулина. – М.: АРКТИ, 2000. – С.88.

28. Здоровье и физическое развитие детей в дошкольных образовательных учреждениях [Текст]: проблемы и пути оптимизации. Материалы Всероссийского совещания. – М. : Издательство Гном и Д, 2001. – 320с.

29. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. [Текст] Научно-практический сборник инновационного опыта. – Илекса, Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2001. – 400с.

30. Колбанов, В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях [Текст] / В.В.Колбанов // Валеология: диагностика, средства и



практика обеспечения здоровья. – Владивосток :Дальнаука, 1996. — С. 139-147.

31. Козлова, С.А. Программа приобщения ребенка к социальному миру «Я- человек». Мой организм: методические рекомендации. [Текст] / С.А. Козлова, О.А. Князева, С.Е. Шукшина. – М.:Владос,2001. – 96с.

32. Колбанов, В.В. Валеология: Основные понятия, термины и определения [Текст] / В.В. Колбанов. – СПб.: ДЕАМ, 1998. – 232с.

33. Кузнецова, И.В. Психолого-педагогические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях: [Текст] дис. д-ра психол. наук: 19.00.07/ Кузнецова И.В. – М., 2003. – 415 с.

34. Кузнецова, М.Н. Закаливание детей дошкольного возраста [Текст] / М.Н. Кузнецова. – М.,2000 – 25с.

35. Кузнецова, М.Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях: Пособие для медработников и воспитателей. [Текст] / М.Н. Кузнецова. – М.: АРКТИ, 2003. – 64с.

36. Кулик, Г.И. Школа здорового человека. Программа для ДООУ [Текст] / Г.И. Кулик, Н.Н. Сергиенко. – М.:ТЦ Сфера,2010. – 112с.

37. Лазарева, Н.Н. Комплексный подход в организации здорового образа жизни ребенка: Методические рекомендации для работников ДООУ [Текст] / Лазарева Н.Н., Асташкина А.А. – Тольятти, 2001. – 64 с.

38. Лебедева, Н.Т. Формирование здорового стиля жизни дошкольника [Текст] / Н.Т. Лебедева. – Минск : Народная асвета, 1996. – 144 с.

39. Леонтьев, А.Н. Избранные психологические произведения [Текст] / А.Н. Леонтьев. – М. : Сфера, 1983. – 298 с.

40. Маханева, М.Д. Воспитание здорового ребенка [Текст] / Маханева М.Д. – М. : АРКТИ, 1999. – 72 с.

41. Маханева, М.Д. Работа дошкольного образовательного учреждения с семьей по воспитанию здорового ребенка [Текст] / Здоровье и физическое

развитие детей в дошкольных образовательных учреждениях: проблемы и пути оптимизации / Маханева М.Д. – М. : изд-во ГНОМ и Д, 2001. – С. 121-127.

42. Маханева, М.Д. Здоровый ребенок: Рекомендации по работе в детском саду и начальной школе: Методическое пособие. [Текст] / М.Д. Маханева. – М.:АРКТИ, 2004. – 264с.

43. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения [Текст] / Под ред. М.М.Безруких, В.Д.Сонькина. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 246с.

44. Мониторинг в детском саду.[Текст] Научно- методическое пособие. – СПб.: «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС» , 2010. – 592с.

45. Музьева, Н.А. Предметно-развивающая среда дошкольного образовательного учреждения [Текст] / Н.А.Музьева, Л.А.Пенькова. – Тольятти : ТГУС, 2006. – 198с.

46. Новикова, И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Для работы с детьми 5-7лет. [Текст] / И.М. Новикова. – М.: Мозайка-Синтез, 2010. – 96с.

47. Оздоровительная работа в дошкольных образовательных учреждениях: Учебное пособие [Текст] / Под ред. В.И. Орла, С.Н. Агаджановой. – СПб. : «Детство- Пресс», 2006. – 172с.

48. Организация экспериментальной деятельности дошкольников. Методические рекомендации [Текст] / под редакцией Л.Н. Прохоровой. – М.: АРКТИ, 2003. – 64с.

49. Ошкина, А.А. Двигательная среда как фактор оздоровления дошкольников в рамках здоровьесберегающих технологий [Текст] / А.А.Ошкина // Педагогическое образование и наука. Научно-методический журнал. – 2008. – №6. — С. 68-74.

50. Ошкина, А.А. Возможность воспитания здорового образа жизни в старшем дошкольном возрасте [Текст] / А.А.Ошкина // Проблемы дошкольного детства в поликультурном пространстве изменяющейся России: от исследований к технологиям сопровождения: сб. научных статей. СПб : 2009.
51. Ошкина, А.А. Диагностика формирования здорового образа жизни у выпускников дошкольных учреждений: методическое пособие [Текст] / А.А. Ошкина , О.Н. Царева. – Ульяновск: Качалин, 2012. – 52с.
52. Ошкина, А.А. Формирование здорового образа жизни дошкольников Учебно-методическое пособие к курсу «Теория и методика физического воспитания и развития ребенка» [Текст] / А.А.Ошкина. – Тольятти : ТГУ, 2007.
53. Ошкина, А.А. Формирование основ здорового образа жизни у старших дошкольников: автореф. дисс. кан. пед. наук [Текст] / А.А. Ошкина. – СПб2009. – 25с.
54. Швецов, А.Г. Формирование здоровья детей в дошкольных учреждениях [Текст] / А.Г.Швецов. – М.:Владос,2006. – 176с.
55. Jones H. Modeling BMI, Dietary Habits, and Physical Activity among Ethnically Diverse Urban College Students / H. Jones, N. Freudenburg, L. Mongiello // Journal of Health Disparities Research and Practice. – 2015. – Vol. 8, Issue 2. – P. 61-74.
56. Factors with an impact on the perception of the value of health and disease in the Romanian cultural and socioeconomic context / R. Gramma, A. Parvu, A. Enache et al. // Postmodern Openings. – 2013. – Vol. 4 Issue 1. – P. 117-139.
57. Internet Use for Health Information among American Indians: Facilitators and Inhibitors / M.K. Filppi, C.M. Pacheco, C. McCloskey et al. // Journal of Health Disparities Research and Practice. – 2014. – Vol. 7, Issue 3. – P. 35 – 49.
58. Nganga, L. Multicultural Curriculum in Rural Early Childhood Programs / L. Nganga // Journal of Praxis in Multicultural Education. – 2015. – Vol. 9: No. 1, Article 2.

59. Gathering Perspectives on Extended Family Influence on African American Children's Physical Activity / N.A. Brown, K.C. Smith, R.L.J. Tornton et al. // Journal of Health Disparities Research and Practice. 2015. – Vol. 8, Issue 1. - P. 10  
- 24

## Приложение А

### Результаты методики «Беседа о здоровье»

	Что такое здоровье?	Что нужно делать, чтобы сохранить здоровье?	Зачем человеку нужно здоровье?	Что такое вредные привычки?	Уровни
1. Алена М.	Когда хорошо себя чувствуешь, не болит ничего	Нужно хорошо одеваться и кушать	Чтобы он не болел, чтобы хорошо чувствовал себя	Это очень плохо.	Высокий
2. Наташа А.	Когда ничего не болит	Нужно заниматься спортом, делать зарядку	Чтобы быть сильным	Ну, это когда люди курят, например	Средний
3. Аня Ц.	Когда занимаешься спортом и кушаешь	Нужно тепло одеваться и не есть холодное	Чтобы бегать и прыгать	Это то, что запрещают.	Высокий
4. Артем О.	Когда ничего не болит	Нужно хорошо одеваться, кушать, слушаться маму.	Чтобы он не болел	Вредные привычки это когда курят	Средний
5. Соня Б.	Когда ничем не болеешь не надо пить лекарства	Нужно лечиться и хорошо одеваться	Чтобы он не болел	Это плохие привычки	Средний
6. Даша П.	Когда ничего не болит	Не знаю	Чтобы он ходил в садик и не пил лекарства	Нехорошие привычки	Низкий
7. Рустам Ш.	Когда хорошо себя чувствуешь	Нужно не есть холодное, тепло одеваться и лечиться	Чтобы он хорошо себя чувствовал	Ну, пьют и курят когда	Высокий
8. Ярослав Ш.	Когда не болеешь	Тепло одеваться	Чтобы быть здоровым	Это плохо	Средний
9. Юлия В.	Это когда ничего не болит	Нужно тепло одеваться	Чтобы быть здоровым	Это вредно	Средний
10. Диана А.	Когда хорошо себя чувствуешь, и не лечат тебя	Нужно не болеть	Чтобы хорошо себя чувствовать	Это плохо	Средний
11. Софья Е.	Когда ничего не болит	Нужно делать зарядку, кушать, одеваться тепло	Чтобы не болеть	Когда курят, ругаются.	Средний

				Ну, это не хорошо	
12. Тамара Г.	Когда хорошо себя чувствуешь	Делать зарядку, одеваться тепло	Чтобы хорошо себя чувствовать	Плохие	Средний
13. Паша Ж.	Это когда не болеешь, не кашляешь	Не болеть	Чтобы хорошо себя чувствовать	Плохие	Средний
14. Миша Т.	Это хорошо и ничего не болит.	Пить лекарства	Чтобы быть здоровым	Я не знаю	Низкий
15. Артем П.	Это когда ничего не болит	Нужно делать зарядку, кушать, ложиться спать и тепло одеваться	Чтобы быть здоровым и не болеть	Плохие	Средний
16. Полина Е.	Это хорошо и ничего не болит.	Пить лекарства, одеваться	Чтобы быть радостным	Это когда вредят здоровью	Низкий
17. Илья Ч.	Это хорошо.	Не знаю	Не знаю	Не знаю	Низкий
18. Игорь К.	Когда ничем не болеешь не надо пить лекарства	Тепло одеваться	Не знаю	Когда плохо для здоровья	Низкий
19. Тимофей Т.	Это здорово.	Не знаю	Не знаю	Не знаю	Низкий
20. Влад К.	Это когда хорошо себя чувствуешь, и ничего не болит.	Тепло одеваться и слушаться родителей	Чтобы не болеть и ничего не болело	Не знаю	Низкий

## Приложение Б

### Результаты методики «Можно-нельзя»

	Ответы детей	Уровень
1. Алена М.	Зубная щетка, расческа, полотенце	Высокий
2. Наташа А.	Зубная щетка, расческа, полотенце	Высокий
3. Аня Ц.	Зубная щетка	Средний
4. Артем О.	Зубная щетка	Средний
5. Соня Б.	Зубная щетка, полотенце, карандаш	Средний
6. Даша П.	Полотенце	Средний
7. Рустам Ш.	Зубная щетка, расческа	Высокий
8. Ярослав Ш.	Много ошибок	Низкий
9. Юля В.	Зубная щетка	Средний
10. Диана А.	Зубная щетка, расческа	Средний
11. Софья Е.	Зубная щетка	Средний
12. Тамара Г.	Зубная щетка, расческа,	Средний
13. Паша Ж.	Много ошибок	Низкий
14. Миша Т.	Зубная щетка, расческа, полотенце	Высокий
15. Артем П.	Много ошибок	Низкий
16. Полина Е.	Много ошибок	Низкий
17. Илья Ч.	Много ошибок	Низкий
18. Игорь К.	Много ошибок	Низкий
19. Тимофей Т.	Много ошибок	Низкий
20. Влад К.	Много ошибок	Низкий

## Приложение В

### Результаты методики «Здоровый человек»

	Подобрал ли картинки	Уровни
1.Алена М.	Картинки подобрал все и обосновал свои выбор	Высокий
2. Наташа А.	Картинки подобрал все только «купание» никуда не отнес, свои выбор обосновал	Высокий
3. Аня Ц.	Картинки подобрал все и обосновал свои выбор	Высокий
4. Артем О.	Не подобрал картинки к пробуждению, а с остальным справился, свои выбор обосновал	Средний
5.Соня Б.	Подобрал все картинки, но свои выбор обосновывать не стал	Средний
6. Даша П.	Не подобрал картинки к «ребёнок сидит за столом» выбор не обосновывал	Средний
7. Рустам Ш.	Подобрал все картинки и обосновал свои выбор	Высокий
8. Ярослав Ш.	Не подобрал картинки к «ребёнок сидит за столом» выбор не обосновывал	Средний
9. Юля В.	Не подобрал картинки к «ребёнок сидит за столом» и «пробуждение» выбор не обосновывал	Низкий
10.Диана А.	Подобрал все картинки и частично обосновал свои выбор.	Средний
11.Софья Е.	Не подобрал картинки к «ребёнок сидит за столом» выбор не обосновывал	Средний
12. Тамара Г.	Не подобрала к картинке «ребенок сидит за столом», почти не обосновывала свои выбор	Низкий
13.Паша Ж.	Не подобрал картинки к «ребёнок сидит за столом» выбор не обосновывал	Средний
14.Миша Т.	Не подобрал картинки к «ребёнок сидит за столом» выбор не обосновывал	Средний
15. Артем П.	Не подобрал картинки к «ребёнок сидит за столом» выбор не обосновывал	Средний
16.Полина Е.	Не подобрал картинки к «ребёнок сидит за столом» выбор не обосновывал	Средний
17.Илья Ч.	Не подобрала к картинке «ребенок сидит за столом», почти не обосновывала свои выбор	Низкий
18.Игорь К.	Не подобрала к картинке «ребенок сидит за столом», почти не обосновывала свои выбор	Низкий
19. Тимофей Т.	Подобрал все картинки, но свои выбор обосновывать не стал	Средний
20.Влад К.	Не подобрала к картинке «ребенок сидит за столом», почти не обосновывала свои выбор	Низкий



## Приложение Г

### Результаты методики «Вредно-полезно»

	Полезные продукты питания	Уровень
1.Алена М.	Правильно определил	Высокий
2. Наташа А.	Правильно определил полезные, но отнёс к ним ещё и торт	Средний
3. Аня Ц.	Не отнес к полезным подсолнечное масло и молоко	Средний
4. Артем О.	Без труда определил полезные продукты	Высокий
5.Соня Б.	Определил правильно полезные продукты, но отнёс к ним леденец и лимонад, зато забыл про вишню	Средний
6. Даша П.	Определил все продукты, как полезные	Низкий
7. Рустам Ш.	Сказал, что лук – это вредно, остальное определил правильно	Средний
8. Ярослав Ш.	Всё правильно определил	Высокий
9. Юля В.	Определил все продукты как полезные	Низкий
10.Диана А.	Всё правильно определил, отнесла к полезным еще и морожено, объяснив тем, что оно из молока.	Средний
11.Софья Е.	Правильно определила и объяснила почему.	Высокий
12. Тамара Г.	Правильно определила, но допустила ошибку.	Средний
13.Паша Ж.	Определила все продукты как полезные	Низкий
14.Миша Т.	Допустила две ошибки	Средний
15. Артем П.	Допустил 2 ошибки	Средний
16.Полина Е.	Допустила 2 ошибки	Средний
17.Илья Ч.	Определила все продукты как полезные	Низкий
18.Игорь К.	Допустила 2 ошибки	Средний
19. Тимофей Т.	Допустила более 2х ошибок	Низкий
20.Влад К.	Допустила более 2х ошибок	Низкий

Приложение Д  
Результаты методики «Поварята»

	Ошибки	Уровни
1. Алена М.	Нет ошибок	Высокий
2. Наташа А.	Нет ошибок	Высокий
3. Аня Ц.	2 ошибки	Средний
4. Артем О.	3 ошибки, ничего не обосновывал, выполнял задание молча	Низкий
5. Соня Б.	Нет ошибок	Высокий
6. Даша П.	2 ошибки	Средний
7. Рустам Ш.	2 ошибки	Средний
8. Ярослав Ш.	2 ошибки	Средний
9. Юля В.	2 ошибки	Средний
10. Диана А.	4 ошибки	Низкий
11. Софья Е.	2 ошибки	Средний
12. Тамара Г.	2 ошибки	Средний
13. Паша Ж.	4 ошибки	Низкий
14. Миша Т.	2 ошибки	Средний
15. Артем П.	Нет ошибок	Высокий
16. Полина Е.	2 ошибки	Средний
17. Илья Ч.	3 ошибки, выбор не обосновал	Низкий
18. Игорь К.	4 ошибки	Низкий
19. Тимофей Т.	4 ошибки	Низкий
20. Влад К.	4 ошибки	Низкий

## Приложение Е

### Результаты методики «Когда, зачем и почему»

	Ошибки	Уровень
1.Алена М.	Правильно определил и обосновал	Высокий
2. Наташа А.	Правильно определил и обосновал	Высокий
3. Аня Ц.	Всё правильно определил, но не смог объяснить почему	Средний
4. Артем О.	2 ошибки, ничего не обосновывал, выполнял задание молча	Низкий
5.Соня Б.	Правильно определил, но не объяснял, почему	Средний
6. Даша П.	1 ошибка, но остальное правильно определил и объяснил почему	Средний
7. Рустам Ш.	Все правильно, с пояснениями.	Высокий
8. Ярослав Ш.	Всё правильно определил, не объяснил почему	Средний
9. Юля В.	Допустил 1 ошибку, остальное всё правильно определили и объяснил	Средний
10.Диана А.	Постоянно ошибался, выбор не обосновывал	Низкий
11.Софья Е.	Правильно определила и объяснила почему	Высокий
12. Тамара Г.	Правильно определила, но не объяснила почему.	Высокий
13.Паша Ж.	Сделала одну ошибку, не всегда все поясняла	Средний
14.Миша Т.	2 ошибки допустила и не обосновывала свои выбор	Низкий
15. Артем П.	Всё правильно определила, но редко где обосновывала свои выбор.	Средний
16.Полина Е.	2 ошибки, все выполняла, молча, ничего не объясняла.	Низкий
17.Илья Ч.	2 ошибки допустила и не обосновывала свои выбор	Низкий
18.Игорь К.	1 ошибка, всё объясняла.	Средний
19. Тимофей Т.	Всё правильно определила, но редко где обосновывала свои выбор.	Средний
20.Влад К.	Всё правильно определила, но редко где обосновывала свои выбор.	Средний

## Приложение Ж

### Результаты методики «Что было бы, если бы...»

	Ответы	Уровень
1.Алена М.	Правильно определил и обосновал	Высокий
2. Наташа А.	Правильно определил и обосновал	Высокий
3. Аня Ц.	Допустил всего лишь одну ошибку, выбор обосновал	Высокий
4. Артем О.	2 ошибки	Средний
5.Соня Б.	3 ошибки, выбор не обосновал	Низкий
6. Даша П.	1 ошибка (кепка) но остальное правильно определил и не объяснил почему	Средний
7. Рустам Ш.	2 ошибки	Средний
8. Ярослав Ш.	Всё правильно определил и объяснил почему	Высокий
9. Юля В.	4 ошибки	Низкий
10.Диана А.	4 ошибки	Низкий
11.Софья Е.	4 ошибки	Низкий
12. Тамара Г.	2 ошибки.	Средний
13.Паша Ж.	3 ошибки	Средний
14.Миша Т.	4 ошибки	Низкий
15. Артем П.	Всё правильно определила, но редко где обосновывала свои выбор.	Средний
16.Полина Е.	2ошибки	Средний
17.Илья Ч.	4 ошибки	Низкий
18.Игорь К.	4 ошибки	Низкий
19. Тимофей Т.	4 ошибки, выбор не обосновала	Низкий
20.Влад К.	3ошибки, выбор не обосновала	Низкий

## Приложение И

### Эксперименты по формированию системы знаний о ЗОЖ

Содержательные компоненты ЗОЖ	Опытно-экспериментальная деятельность
Режим дня	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Лампочки и батарейки»</li> <li>2. «Сухой язык»</li> <li>3. «Из чего мы сделаны»</li> <li>4. «Распространение звука»</li> <li>5. «Неприятно дышать»</li> <li>6. «Защитим себя от солнца».</li> </ol>
Двигательная активность	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Что чувствуешь?»</li> <li>2. «Послушаем свое дыхание».</li> <li>3. «Стук сердца»</li> <li>4. «Как я умею двигаться?»</li> </ol>
Закаливание	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Загорелое яблоко»</li> <li>2. «Цвет кожи»</li> <li>3. «Мир ткани»</li> <li>4. «Упрямый воздух».</li> <li>5. «Дорожка ощущений»</li> <li>6. «Дыхание одной ноздрей»</li> <li>7. «Воздушный шар поднимается вверх».</li> <li>8. «Воздушный шар»</li> <li>9. «Ветер»</li> <li>10. «Воздушный шар в грудной клетке»</li> </ol>
Рациональное питание	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Очищение воды».</li> <li>2. «Имеет ли вода запах?»</li> <li>3. «Испорченное яйцо»</li> <li>4. «Вкусно - невкусно»</li> <li>5. «Ползущая вода».</li> <li>6. «Фильтрация воды».</li> <li>7. «Наши помощники»</li> </ol>
Психоэмоциональная регуляция	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Дышим тихо, спокойно и плавно»</li> <li>2. «Ветер».</li> <li>3. «Проследи за пальцем».</li> <li>4. «Танец настроения»</li> <li>5. «Объясни без слов»</li> <li>6. «Катание ореха»</li> <li>7. «Подари тепло другу»</li> </ol>
Личная гигиена	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Опыт с яйцом»</li> <li>2. «Кто что слышит?»</li> <li>3. «Проверим слух».</li> <li>4. «Что влияет на слух»</li> <li>5. «Звонкие бутылочки».</li> <li>6. «Массаж уха»</li> <li>7. «Шумящие коробочки».</li> <li>8. «Темно - светло».</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>9. «Опыт Мариотта».</li> <li>10. «Если не видишь»</li> <li>11. «Определение температуры воды».</li> <li>12. «Тепло - холодно».</li> <li>13. «Рисунок на спине»</li> </ul>
<p>Представления об организме человека</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. «Война с микробами».</li> <li>2. «Почему кровь движется?»</li> <li>3. «Что случилось с пальчиком?».</li> <li>4. «Как правильно чистить зубы?».</li> <li>5. «Почему болят зубы?».</li> <li>6. «Кто живет у нас во рту?»</li> <li>7. «Опасная горошина».</li> <li>8. «Где спрятался пульс?».</li> <li>9. «Сердечные помощники».</li> <li>10. «Невидимки».</li> <li>11. «Почему кровь из нас не выливается?»</li> <li>12. «Розовые ручейки»</li> <li>13. «Санитары»</li> <li>14. «Как работает ухо »</li> </ul>