**РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ КОРЕННЫХ МАЛОЧИСЛЕННЫХ НАРОДОВ СЕВЕРА В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

*Меньщикова Татьяна Геннадьевна,*

*воспитатель*

*Муниципального бюджетного*

*образовательного учреждения*

*детский сад «Олененок» пос. Тазовский*

*mtg.ttg@mail.ru*

***Аннотация***

*В данной статье рассматривается развитие навыков здорового образа жизни детей коренных малочисленных народов Севера. На сегодняшний день в муниципальной образовательной системе накоплен большой положительный опыт по использованию здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе, также имеется богатый опыт по использованию игр коренных народов Севера в учебно-воспитательной работе. Вместе с тем отсутствует целостная система работы по использованию этнокультурного компонента в целях развития навыков здорового образа жизни среди дошкольников. Преимущества: возможность обеспечения широкого спектра занятий направленных на развитие навыков здорового образа жизни среди дошкольников. Основа реализации - осуществление этнокультурного подхода в формировании здорового образа жизни дошкольников через интеграцию традиционных компонентов ЗОЖ малочисленных народов Крайнего Севера и традиционной модели здорового образа жизни.*

*Ключевые слова: здоровый образ жизни, коренные малочисленные народы Севера, дошкольная образовательная организация, здоровье, компоненты здорового образа жизни, правильное питание, спорт, гигиена, улучшение и сохранение здоровья.*

Здоровье – это то, что желает каждый человек, но быть абсолютно здоровым не может никто. Не иметь никаких отклонений в работе организма – невозможно. Сложившиеся социальные условия, научно-технические преобразования не способствуют сохранению здоровья. Но можно противостоять этим влияниям, приостановить разрушения организма, не страдать от болезней и быть готовым к любой деятельности. Стоит только изменить свой образ жизни, и человек сможет чувствовать себя здоровым.

Сохранение и поддержка коренных народов является сегодня одной из актуальных проблем мирового масштаба. Несмотря на принятие в 1957 году Конвенции Международной организации труда (МОТ) № 107 «О защите и интеграции коренного и другого населения, ведущего племенной и полуплеменной образ жизни, в независимых странах», а также Всеобщей декларацией ЮНЕСКО о культурном разнообразии (2001) и «Конвенцией по вопросам охраны нематериального культурного наследия» (2003), которая является дополнением к принятой еще в конце XX века «Конвенции ЮНЕСКО по вопросам охраны мирового культурного и природного наследия», численность коренных народов неуклонно сокращается.

Гармоничное развитие общества зависит от психического и физического благополучия населения, состояния здоровья каждого человека. Эта проблема представляется особенно значимой в дошкольный период детства как наиболее благоприятная для активного развития познавательных процессов и формирования личности ребенка, его представлений об образе жизни. Рост и развитие детей, состояние их здоровья зависит от конституциональных особенностей, социальных условий и факторов окружающей среды. Климатические условия региона Крайнего Севера оказывают существенное влияние на формирование растущего организма и состояние его здоровья.

Мероприятия, посвящённые теме здорового образа жизни всегда актуальны в обучении детей. Данную необходимость диктует сама жизнь. Любой современный ребёнок должен понять и усвоить ценность здоровья. Занятия, направленные на популяризацию здорового образа жизни, должны быть интересными для ребенка и проходить в непринужденной и доброжелательной атмосфере.

Современный Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования определяет главной своей задачей гармоничное развитие личности ребенка. Организация образовательного процесса с учетом региональных особенностей в дошкольных организациях Ямало-Ненецкого автономного округа (ЯНАО) основана на требованиях и стандартах ФГОС ДО и примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы», которая ставит своей целью не только создание благоприятных условий для полноценного проживания ребенком дошкольного детства, но и воспитание у дошкольников важных социальных качеств, в том числе, патриотизма и уважения к традиционным ценностям. Основными направлениями деятельности дошкольной образовательной организации по реализации регионального компонента являются: изучение национальных традиций и обычаев, воспитание любви к природе родного края и его обитателям, уважения к прошлому своего народа, любви к родному слову, преодоление социальной незрелости, формирование толерантного отношения к другим.

Органичное сочетание базисного компонента ФГОС ДО и этнокультурного компонента, учитывающего традиционную систему жизненных ценностей, обычаев, знания коренных малочисленных народов, их традиционных промыслов и ремесел, позволяет педагогам дошкольных организаций разрабатывать и внедрять в педагогическую практику поистине уникальные образовательные программы, которые, к тому же, строятся на принципах двуязычия и равноправия культур.

В дошкольной образовательной организации МБДОУ детский сад «Оленёнок» п. Тазовский образовательный процесс основан на требованиях и стандартах ФГОС ДО и примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы». Согласно пояснениям авторов, программа формирует содержание и определяет организацию образовательного процесса для детей дошкольного возраста таким образом, чтобы формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, обеспечивающих социальную успешность, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста, профилактику и коррекцию недостатков в психическом развитии детей было адаптировано под условия конкретной образовательной дошкольной организации.

В исследовании принимали участие 20 детей старшей группы, все дети из числа КМНС, родители дали согласие на эксперимент.

Для выявления уровней сформированности основ культуры здоровья у детей старшего дошкольного возраста, из числа КМНС, нами был использован комплекс диагностических методик. На первом этапе была проведена диагностика уровня развития навыков здорового образа жизни, позитивного отношения к здоровому образу жизни у дошкольников.

Критерии сформированности здорового образа жизни: знание правил гигиены и ухода за своим телом; знание наиболее опасных факторов риска для здоровья и жизни; знании о том, как устроен человек, какие органы нуждаются в особой защите; знание о своём физическом развитии. На основе выделенных критериев определены четыре уровня успешности выполнения заданий, отражающие уровни представлений о ЗОЖ у детей, участвующих в исследовании.

Индивидуальная оценка представлений с учетом выраженности показателей и критериев по каждому диагностическому заданию позволяет оценить в баллах уровни представлений дошкольников о здоровом образе жизни.

Высокий уровень (24-20баллов) – ребенок имеет некоторые правильные представления о здоровом образе жизни как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья

Средний уровень (19-16баллов) – ребенок имеет элементарные представления о здоровом образе жизни, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет;

Низкий уровень(15-10баллов) - ребенок имеет представления о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет, о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта;

Очень низкий уровень(9-0баллов) – ребенок затрудняется объяснить смысловое значение понятия «здоровье», значение для здоровья знакомых ему видов деятельности.

В рамках исследования был проведен констатирующий этап.

Распределение результатов выполнения дошкольниками заданий диагностического комплекса по уровням сформированности здорового образа жизни представлены в таблице 1.

Таблица 1

Уровни развития навыков здорового образа жизни

у детей старшего дошкольного возраста

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Критерии развития  навыков здорового  образа жизни | Уровни развития навыков ЗОЖ | | |
| высокий | средний | низкий |
| когнитивный | 0 детей | 11 детей | 9 детей |
| эмоционально-  мотивационный | 0 детей | 10 детей | 10 детей |
| поведенческо-  деятельностный | 0 детей | 8 детей | 12 детей |

Анализ результатов, показывает, что высокий уровень сформированности здорового образа жизни не диагностирован ни у одного ребенка. Таким образом, исходя из результатов, полученных в ходе данных методик, мы пришли к заключению, что у большинства старших дошкольников из числа КМНС развитие навыков здорового образа жизни сформированы недостаточно и характеризуются преобладанием низкого и среднего уровней развития.

Большинство старших дошкольников имеют элементарные представления о здоровье и здоровом образе жизни, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; некоторые представления о факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний. Они способны к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, факторов среды, при этом детям требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров.

Дошкольники способны выявлять направленную на развитие навыков здорового образа жизни сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности. Они проявляют инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно­ гигиенических мероприятий на основе их положительных эмоционально­ чувственных переживаний или же подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет. Частично присваивают переданный опыт, затрудняются переносить его в самостоятельную деятельность. Поэтому необходима организация специальной работы по формированию основ здорового образа жизни у детей старших дошкольников. Это во многом зависит от целенаправленной систематической воспитательно-образовательной работы в ДОО и семье, создания условий для осуществления педагогического процесса, согласованного взаимодействия в триаде «ребенок - педагог - родитель», инициатором и координатором которого должен выступать педагогический коллектив дошкольного учреждения.

Формирующий этап. Задачей второго этапа исследования была внедрение программы формирования основ здорового образа жизни у старших дошкольников из числа КМНС в ДОУ.

В ходе констатирующего этапа с помощью комплекса диагностических методик нами выявлены уровни развития навыков здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста из числа КМНС. Сравнивая общепринятую модель здорового образа жизни и модель ЗОЖ коренных малочисленных народов Севера, а так же основываясь на полученных нами результатах, можно сделать вывод, что у детей, из числа коренных малочисленных народов Севера, в когнитивном компоненте недостаточно развиты навыки: культурно – гигиенические, навыки рационального питания и физической активности. В эмоционально мотивационном компоненте, по результатам анкетирования родителей и проведенного мониторинга по методике «Незаконченное предложение» Л.Г. Касьяновой, мы делаем вывод, о том, что у детей из числа КМНС недостаточно сформировано ценностное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих.

Таким образом, после проведённого исследования, можно приступить к разработке методического обеспечения, которое позволит повысить навыки здорового образа жизни у детей из числа коренных малочисленных народов Севера.

Для проведения опытно-экспериментальной работы нами были выявлены психолого-педагогические и организационно-педагогические условия.

Повышение эффективности развития навыков ЗОЖ в ДОУ обуславливается многими обстоятельствами, среди которых важны те, что непосредственно касаются работы педагогов и родителей. Речь, прежде всего, идет о создании педагогических условий, реализация которых будет максимально способствовать повышению эффективности развития навыков ЗОЖ детей дошкольного возраста из числа КМНС, повышению компетентности родителей и педагогов.

К организационно-педагогическим условиям мы отнесли следующие:

• разработка и внедрение в педагогический процесс научно обоснованной программы развития навыков ЗОЖ – комплекс специальных упражнений, способствующих повышению функциональных возможностей организма дошкольника; постановка цели деятельности, рациональное планирование, организация контроля, объективная оценка (составление плана занятий с учетом индивидуальных особенностей дошкольника, своевременная диагностика); соблюдение принципов развития навыков ЗОЖ; определение оптимального объема занятий и нагрузки, четкая организация занятий с элементами новизны, распределение дошкольников по возрасту; адекватные методы контроля; разнообразные формы, методы и способы обучения.

• кадровое обеспечение деятельности: компетентные специалисты и педагоги.

• информационное обеспечение деятельности (проведение консультаций и открытых мероприятий для родителей, анкетирование родителей); сотрудничество педагогов и родителей для повышения эффективности проводимой работы, приобщение родителей к выполнению комплексов упражнений в домашних условиях;

• материально-техническое обеспечение деятельности, соответствующее принятым нормам производственно-бытовые и санитарно-гигиенические условия деятельности (инвентарь, оборудование);

В свою очередь, психолого-педагогические условия заключаются в следующем:

• создание благоприятной психологической атмосферы, эмоциональность занятий, создание ситуации успеха, формирование потребности и мотивации у дошкольников в выполнении упражнений;

• учет индивидуальных и возрастных особенностей, подбор умеренной нагрузки для каждого ребенка, решение оздоровительных задач, объективная оценка результатов;

• педагогическое мастерство, соответствие квалификации педагога (теоретическая подготовленность, сформированность умений и практических действий)

Разработка дополнительной программы предполагает планирование – «распределение физических упражнений и приемов их проведения в различных формах работы по развития навыков ЗОЖ на определенный отрезок времени» [Цит. по : 68, с. 303]. Педагог при планировании тщательно продумывает систему упражнений, способствующих развитию навыков здорового образа жизни.

Программа развития навыков ЗОЖ «Здоровячок!» - дополнительная общеразвивающая, основывается на основной общеобразовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой.

Программа построена на следующих принципах отражающих закономерности развития навыков ЗОЖ: учет возрастных и индивидуальных особенностей ребенка (принцип возрастной адекватности), наглядности, доступности, принцип цикличности (повторение последовательности занятий) и комплексности, принцип раннего начала и непрерывности (последовательность и преемственность между занятиями), принцип сознательности и активности, принцип постепенного увеличения нагрузок. Необходимо также отметить принцип оздоровительной направленности, чередование нагрузки и отдыха, систематичность, принцип всестороннего и гармонического развития, соблюдение правильного статико-динамического режима в ДОУ и дома и т.д.

В программе обозначены различные формы занятий: утренняя гимнастика, подвижные игры, физкультминутки, физкультурные занятия, самостоятельную двигательную деятельность детей, игры направленные на формирование культурно-гигиенических навыков и здоровое питание.

Для эффективного решения задач развития навыков ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста из числа КМНС использовались подгрупповой и групповой способы обучения.

Проведенное нами исследование по выявлению педагогических условий развития навыков ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста из числа КМНС отражает все стороны данной проблемы в силу ее значения и сложности. Актуальность приобретает поиск наиболее эффективных педагогических условий развития навыков ЗОЖ дошкольников из числа КМНС на современном этапе общественного развития. Педагогические условия, которые рассматриваются нами как комплекс взаимосвязанных факторов воспитательного процесса, оказывают значительное влияние на эффективность развития навыков ЗОЖ старших дошкольников из числа КМНС.

Количество занимающихся в группе составляет 10 человек. Программа рассчитана на 16 занятий на 4 месяца (по 2 занятия в неделю). Длительность одного занятия – 25-30 минут.

По окончании формирующего этапа экспериментальной работы был проведён контрольный эксперимент, цель данного эксперимента выявить динамику в развитии навыков здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста из числа КМНС.

Диагностика проводилась по тем же критериям и показателям, на которые мы опирались на констатирующем этапе эксперимента. Оценка осуществлялась аналогично констатирующему этапу эксперимента по тем же методикам.

Полученные материалы были систематизированы и проанализированы. В целом они показали повышение уровня развитии навыков здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста из числа КМНС.

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 40% (с 0% на констатирующем этапе до 40% на контрольном) выросло число детей, показавших высокий уровень развития навыков здорового образа жизни. Они охарактеризовали здоровый образ жизни как правильное питание, профилактику заболеваний, закаливание, соблюдение режима дня, отсутствие вредных привычек, занятие спортом, соблюдение культурно-гигиенических навыков и правильного питания. И хотя уменьшился процент детей, имеющих средний уровень, мы расцениваем это как положительную динамику, так как на 30% (с 45% на констатирующем этапе до 15% на контрольном) уменьшилось количество детей, имеющих низкий уровень сформированности системных знаний о здоровом образе жизни и о здоровье.

Рис. 1 – Сравнительные данные когнитивного компонента развития

навыков ЗОЖ

Так, когнитивный компонент обогатился за счет изменения представлений дошкольников о здоровье, здоровом образе жизни и болезни. Дошкольники стали четко понимать, что «быть здоровым – хорошо, а болеть – плохо»; выделяли деятельность, которая способствует укреплению здоровья; отдавали предпочтение в способах укрепления и поддержания собственного здоровья физической деятельности.

На контрольном этапе эксперимента у дошкольников наблюдаются положительные изменения всех компонентов развития навыков ЗОЖ после проведения формирующего эксперимента.

На этапе констатирующего эксперимента большинство дошкольников характеризовали здоровье как отсутствие болезненных ощущений и заболеваний, наименьшее количество старших дошкольников думали, что для сохранения здоровья нужно хорошее поведение, необходимо что-либо предпринимать. Отметим и тот факт, что наблюдается положительная динамика: детей, затрудняющихся в ответе, стало меньше. Существенно увеличилось количество дошкольников с высоким уровнем когнитивного компонента (с 0% до 40%), средним уровнем когнитивного компонента (55% до 45%) за счет увеличения детей с высоким уровнем. Так же стало ниже количество дошкольников с низким уровнем (45% на этапе констатирующего эксперимента до 25% после проведения формирующего эксперимента).

Таким образом, нам удалось расширить представления детей старшего дошкольного возраста из числа КМНС о способах укрепления собственного здоровья, расширить их знания о деятельности, способствующей укреплению здоровья.

Исследование уровней по эмоционально -мотивационному компоненту также выявило серьезные положительные изменения у дошкольников.

В процессе опытно-экспериментальной работы у детей дошкольного возраста произошли изменения в характере эмоционального отношения к здоровью. Увеличилось количество дошкольников, имеющих высокий уровень эмоционального компонента (0% до 40%). Уменьшилось количество детей имеющих средний уровень эмоционального компонента - с 50% до 45% за счет увеличения процента дошкольников с высоким уровнем.

Количество детей, имеющих низкий уровень эмоционального компонента, снизилось с 50% и составило после формирующего эксперимента 15%.

Анализируя эмоционально- мотивационный компонент, мы пришли к выводу, что в процессе эксперимента произошли изменения субъективной оценки дошкольников благодаря проведенным с ними игр, бесед и упражнений.

Рисунки с изображением здоровья стали более выразительными, яркими и содержательными (Рисунок 2).

Рис. 2 – Сравнительные данные по эмоционально- мотивационному компоненту

Поведенческо - деятельностный компонент также изменился. Возросло количество дошкольников, имеющих высокий уровень (с 0% до 35%). Неизменно количество детей, имеющих средний уровень по поведенческо- деятельностному компоненту 40%, за счет увеличения процента дошкольников с высоким уровнем. И, наконец, количество детей, имеющих низкий уровень поведенческо- деятельностному компоненту 25% (ранее 60%).

Анализируя поведенческо- деятельностностный компонент, мы пришли к выводу, что стереотипы поведения, которые направлены на поддержание здоровья, нашли отражение в показателях двигательной активности дошкольников, их самостоятельная двигательная деятельность стала более разнообразной по содержанию и объему.

Таким образом, анализ показателей физической подготовленности детей свидетельствует о том, что проведенная нами программа положительно повлияла на развитие навыков ЗОЖ дошкольников из числа КМНС.

Дошкольники начали понимать значения физических упражнений для полноценного развития организма, осознавали полезное влияние на здоровье физических упражнений. Динамика изменений, представлены на рисунке 3.

Рис. 3 – Сравнительные данные по поведенческо – деятельностному компоненту

Таким образом, успехи дошкольников оказались более весомыми в результате применения предложенной нами программы развития навыков ЗОЖ детей старшего дошкольного возраста из числа КМНС «Здоровячок!». Сравнительные данные представлены в таблице 2.

Таблица 2

Сравнительные данные констатирующего и контрольного мониторинга

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Количество детей  20 (100%) | **Констатирующий этап** | | |
| когнитивный компонент | | |
| высокий | средний | низкий |
| 0 | 11 | 9 |
| эмоционально- мотивационный компонент | | |
| высокий | средний | низкий |
| 0 | 11 | 9 |
| поведенческо- деятельностный компонент | | |
| высокий | средний | низкий |
| 0 | 8 | 12 |
| **контрольный этап** | | |
| когнитивный компонент | | |
| высокий | средний | низкий |
| 7 | 8 | 5 |
| эмоционально- мотивационный компонент | | |
| высокий | средний | низкий |
| 8 | 9 | 3 |
| поведенческо- деятельностный компонент | | |
| высокий | средний | низкий |
| 7 | 9 | 4 |

Положительный уровень динамики развития навыков здорового образа жизни старших дошкольников из числа коренных малочисленных народов Севера позволяет судить об эффективно проведенной нами целенаправленной работы.