***«ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЗНАНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ В УСЛОВИЯ САДА И СЕМЬИ»***

**СОДЕРЖАНИЕ**

**Введение**…………………………………………………………………….….3

**Глава 1**.Теоретические основы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста…………………………….…..6

 **1.1** Понятие «Здоровье» и «Здоровый образ жизни»………………...6

 **1.2** Изучение современного состояния взаимодействия семьи и ДОУ в формировании здорового образа жизни детей…………………………..…9

 **1.3** Возрастные особенности формирования здорового образа у дошкольников…………………………………………………………………15

**Глава 2.** Экспериментальная работа по формированию представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников…………………..……..18

 **2.1** Анализ ситуации и план опыта экспериментальной работы по формированию представлений о здоровом образе жизни у дошкольников………………………………………………………………....19

 **2.2** Методическое обоснование разработки модели формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников………..…….....26

 **2.3** Описание проведения формирующего эксперимента………..…34

 **2.4** Эффективность реализации модели формирования представлений о здоровом образе жизни…………………………………...36

**Заключение**……………………………………………………………...……43

**Список используемых источников**…………………………………….….45

**Введение**

Самый ответственный возраст в формировании психического и физического здоровья - дошкольный возраст. Органы интенсивно развиваются, и происходит становление функциональных систем организма ребенка, формирование характера, происходит укладка основных личностных качеств, в возрасте до семи лет. На этом этапе очень важно построить знания и практические навыки ребенка для здорового образа жизни, потребность в систематических занятиях спортом физической культурой .

Актуальность исследований на научно-теоретическом уровне основана на теоретическом понимании и методологическом обосновании сущности здорового образа жизни, а также проблеме формирования основ здорового образа жизни у дошкольников.

Анализ современных исследований (Н.А.Андреева, В.А.Деркунская, С.А.Козлова, Л.Г. Касьянова, О.А.Князева, И.М. Новикова, С.Е.Шукшина и др.) свидетельствует, что уже в дошкольном возрасте у ребенка появляется устойчивый интерес к своему здоровью, бережное отношение к своему организму (жизни, здоровью) как ценности, желание вести основы здорового образа жизни.

Приобщение к здоровье укрепляющему и к здоровье сберегающему

осмысленному поведению детей старшего дошкольного возраста является

актуальной проблемой воспитания дошкольников, так как в этом возрасте из-за высокой активности детей дошкольного возраста происходит

заложение привычек и формирование поведения. Появляется

потребность в практических путях по развитию у детей дошкольного

возраста представлений о ЗОЖ. Необходимость формирования культуры

здоровья находят отражение в изучениях отечественных и зарубежных

ученых, которые подтверждают, что здоровье человека лишь на 7-8%

зависит от успехов здравоохранения и на 50% от образа жизни.

Сегодня сохранение и укрепление и здоровья дошкольников – одна из

главных стратегических задач развития страны, которая регламентируется и обеспечивается такими нормативно - правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» (29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ), «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

(30.03.1999 года № 52-ФЗ (ред. от 03.07.2016 года), Федеральным

государственным образовательным стандартом дошкольного образования (17 октября 2013 г. № 1155); а также Указами Президента России «О

неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской

Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной

социальной политики по улучшению положения детей в Российской

Федерации». Согласно Федеральному государственному образовательному

стандарту дошкольного образования (далее – ФГОС дошкольного

образования) одной из основных задач является задача охраны жизни и

укрепления психического и физического здоровья детей. В соответствии с

ФГОС дошкольного образования образовательная область «Физическое развитие» одним из ключевых направлений организации жизнедеятельности детей является «овладение элементарными правилами и правилами здорового образа жизни, становление ценностей здорового образа жизни».

Решение задач по формированию осмысленного отношения к своему

здоровью осуществляется в процессе образовательной деятельности и в режимных моментах. Система образования знаний, умений и навыков, обеспечения и поддержания здоровья позволит успешно решать проблему развития собственной философии здоровья и формирования привычек, укрепление здоровья, а вред не сложившемуся еще, и тогда поведенческие навыки ЗОЖ станут неотъемлемой частью жизни. Здоровье это не только отсутствие болезни, это состояние лучшей работоспособности, творческое воздействие, эмоциональный тон, что создает основу для будущего благополучия ребенка. В результате, основными задачами по улучшению здоровья детей в дошкольной образовательной организации (далее – ДОО), являются развитие их понимания здоровья, как одной из основных жизненных ценностей, воспитание здорового образа жизни педагоги учат ребенка правильному выбору во всякой ситуации только здорового и отказа от всего вредного, прививается детям с малых лет правильное отношение к своему здоровью, воспитывая чувство ответственности за свое здоровье. Эти задачи решаются созданием целостной системы по сохранению физического, психического и социального благополучия детей. Известно, что с каждым годом процент детей, которые имеют отклонения в здоровье возрастает, наблюдается тенденция к повышению общего уровня заболевания среди детей дошкольного возраста. Это связано со многими негативными явлениями текущей жизни: наличием тяжелых социальных потрясений, экологическими проблемами, низким уровнем развития института брака и семьи; массовым распространением алкоголизма, курения, наркомании; слабой системой здравоохранения и образовательной базой образовательных учреждений и семей. Благополучие общества в целом зависит от уровня психического и физического положения населения, от состояния его здоровья, поэтому проблема формирования у детей представлений о здоровом образе жизни детей представляется актуальным в современном обществе.

**Цель исследования** - теоретически обосновать и провести эксперимент по формирования основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.

Целью данного исследования является решение предложенной задачи.

Объектом исследования: выступает процесс формирования основ здорового образа жизни в ДОУ и семье.

Предмет исследования: взаимодействие семьи и ДОУ, в формировании основ здорового образа жизни, детей старшего дошкольного возраста.

В соответствии с поставленной целью предметом и объектом исследования была сформулирована следующая гипотеза:

Взаимодействие ДОУ и семьи в формировании основ здорового образа жизни будет эффективным, если реализуется система активного включения во взаимодействие всех субъектов педагогического общения.

-Взаимодействие ДОУ с родителями осуществляется на основе деятельностного подхода:

В дошкольном образовательном учреждении реализуется программа и модель формирования основ здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

В соответствии с проблемой, целью, объектом и предметом исследования поставлены следующие задачи:

Осуществить теоретический анализ понятия «здоровый образ жизни» и «здоровье»

Изучить современное состояние взаимодействия семьи и дошкольного образовательного учреждения в формировании основ здорового образа жизни детей и конкретизировать понятие "формирование здорового образа жизни" в процессе взаимодействия семьи и ДОУ.

**Глава I. Теоретические основы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста**

**1.1. Понятие «Здоровье» и «Здоровый образ жизни»**

Здоровье – бесценное состояние не только одного человека, но и для всего общества. На встречах, расставаниях с близкими и дорогими людьми мы желаем им крепкого здоровья, так как это главное условие и залог полноценной и счастливой жизни. Здоровье помогает нам выполнять наши планы, отлично решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а при необходимости и значительные перегрузки. Крепкое здоровье, разумно сохраненное и укрепленное самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь.

Хорошее здоровье, сохраняемое с умом и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и счастливую жизнь.

Научные данные свидетельствуют о то, что люди, которые соблюдают гигиенические правила могут жить до 100 лет и более.

К сожалению, многие люди не соблюдают самые простые, обоснованные наукой нормы здорового образа жизни. Одни становятся жертвами малоподвижности (гиподинамии), вызывающей преждевременное старение. Другие излишествуют в еде, вызывая, тем самым, развитие ожирения, склероза сосудов, а у некоторых – сахарного диабета. Третьи не умеют отдыхать, отвлекаться от умственных и бытовых забот, всегда беспокойны, нервны, страдают бессонницей, что, в конечном итоге, приводит к заболеваниям внутренних органов. Некоторые люди, поддаваясь пагубной привычке к курению и алкоголю, активно укорачивают свою жизнь.

Здоровье – это самая важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоничное развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь - это важный компонент человеческого фактора.

Здоровый образ жизни - это образ жизни, основанный на принципах нравственности. Он должна быть рационально организованным, активным, трудовым, упрочняющим. Он должен защищать от неблагоприятных воздействий окружающей среды, поддерживать моральное, психическое и физическое здоровье до преклонного возраста.

Существует много определений этого понятия, смысл которых определяется профессиональной точкой зрения авторов. По определению Всемирной Организации Здравоохранения принятому в 1948 г.: «Здоровье - это состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

С физиологической точки зрения определяющими являются следующие формулировки:

- индивидуальное здоровье человека - естественное состояние организма при отсутствии патологических изменений, оптимальной связи со средой, согласованности всех функций (Г. З. Демчинкова, Н. Л. Полонский);

- здоровье-это гармоничная совокупность структурно-функциональных данных организма, адекватных окружающей среде и обеспечивающих организму оптимальную жизнедеятельность, а также полноценную трудовую деятельность;

- индивидуальное здоровье человека - это гармоническое единство всевозможных обменных процессов в организме, что создает условия для оптимальной жизнедеятельности всех систем и подсистем организма (А. Д. Адо);

- здоровье - это процесс сохранения и развития биологических, физиологических, психологических функций, социальной активности человека и трудоспособности при максимальной продолжительности его активной жизни (В. П. Казначеев).

Вообще, можно говорить о трех видах здоровья: о здоровье физическом, психическом и нравственном (социальном).

Физическое здоровье-это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем. Если все органы и системы работают хорошо, то и весь организм человека правильно функционирует и развивается.

Психическое здоровье зависит от состояния головного мозга, оно характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств.

Нравственное здоровье определяется моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, т. е. жизни в определенном человеческом обществе. Отличительными признаками нравственного здоровья человека являются, прежде всего, добросовестное отношение к труду, овладение сокровищами культуры, активное неприятие нравов и привычек, противоречащих нормальному образу жизни. Социальное здоровье считается высшей мерой человеческого здоровья. Социальное здоровье считается высшей мерой человеческого здоровья.

Здоровый и духовно развитый человек счастлив - он отлично себя чувствует, получает удовлетворение от своей работы, стремится к самосовершенствованию, таким образом, достигает неувядающей молодости духа и внутренней красоты.

**1.2. Изучение современного состояния взаимодействия семьи**

**и дошкольного образовательного учреждения в формировании основ здорового образа жизни детей.**

В результате изменений, происходящих в обществе, необходимо пересмотреть ранее существовавшие представления о функциях образования и воспитания, взаимодействия ДОУ и семьи. Семья-это социальный институт, где происходит социализация ребенка, где усваиваются общечеловеческие нормы и ценности в процессе взаимоотношений с другими людьми, формируются первые устойчивые впечатления о мире. С семьей человек неразлучен всю свою жизнь, меняя лишь свою роль. Многие ученые утверждают, что во все времена и у всех народов социализация детей была единственной специфической функцией семьи и других функций (экономическая, социальная поддержка и др.) являются второстепенными. Семья не только закладывает основы формирования личности, но и обеспечивает важнейшие условия ее развития.

Формирование здорового образа жизни во многом обусловлено процессом социализации индивида. Развитие и социализация ребенка происходят в определенной социальной среде, которая является важным фактором регуляции его поведения.

В исследованиях Н.В. Бордовской, М.Д. Маханевой, В.П. Озерова, С.Ю. Толстовой, О.Л. Трещевой, С.О. Филипповой подчеркнута роль социума как среды формирования у детей определенного образа жизни.

Социальное направление в решении проблемы здорового образа жизни также прослеживается в работах В.П. Петленко и Н.Г. Веселова.

Не уменьшая значимости общественных институтов воспитания, надо признать, что человечество не создало другого звена в воспитательной системе, которое по силе эмоционально-нравственного воздействия на растущего человека соответствовало бы семейному воспитанию. Семейное образование имеет ряд преимуществ. Она основана на авторитете родителей, она индивидуально влияет на личность, любовь к родителям обеспечивает полное чувство ребенка. Неполные семьи и сироты страдают от недостатка тепла и внимания. Семья как социальная микрогруппа передает разнообразный социальный опыт подрастающему поколению, является важнейшим этапом социализации личности.

Различные научные исследования подтверждают, что существует тесная взаимосвязь между типом личности и воспитательным потенциалом семьи. Семья характеризуется непрерывностью и продолжительностью воспитательных отношений между людьми разного возраста, жизненного опыта, различных личностных качеств, с разным социальным статусом в обществе.

ДОУ-как общественный институт не может заменить семью, решить многие социально - экономические и материальные проблемы, она призвана поднимать воспитательный потенциал, авторитет семьи посредством организации продуктивных взаимоотношений с родителями своих воспитанников.

В основе взаимодействия "семья – дошкольное образование" определены следующие направления: совершенствование педагогических знаний родителей в вопросах воспитания и воспитания детей в детских учреждениях, консультирование родителей по вопросам воспитания психологами, гармонизация воспитательно - педагогических действий педагогов и родителей, организация социально-педагогической помощи семье, совместная разработка наиболее адекватных путей совершенствования воспитания подрастающего поколения. Повышение образовательного потенциала семьи для формирования здорового образа жизни возможно при условии позитивного взаимодействия семьи с дошкольными учреждениями. Такое взаимодействие предполагает равноправные позиции педагогов и родителей в воспитании, развитии личности ребенка

Однако надо признать, что в вопросе взаимодействия семьи и ДОУ встречается такое мнение: родители - это "помощники", "подсобная сила" при ДОУ. Таким образом, семье отводится роль объекта педагогического воздействия, а ДОУ - роль доминанта. Реально же взаимодействие предполагает, что ДОУ и семья - равноправные субъекты социального воспитания детей. При уменьшении значимости одного из них неизбежно возрастает роль другого, и равноправие сторон нарушается.

Более эффективным будет взаимодействие, в котором каждая из сторон является и объектом, и субъектом одновременно. Полноценное взаимодействие основывается на таких критериях, как доброжелательность, уважение, вера, оптимизм, откровенность. Определённую роль играют взаимопонимание и взаимозависимость, поскольку успех одного, обусловлены усилиями, действиями другого.

Естественно, как ДОУ и семьи стремятся, чтобы добиться полноценного сотрудничества и взаимодействия. Но есть еще случаи проявления педагогов бестактности, нетерпимости, доминирования, непонимания в общении с детьми и их родителями. В свою очередь, многие родители не в полной мере осознают свою гражданскую и личную ответственность за развитие, воспитание и образование своих детей. Есть родители, которые считают своим долгом обеспечить детей материально, а воспитание возлагают на педагогов.

И только совместными усилиями, дополняя и поддерживая, друг друга, семья и ДОУ могут добиться желаемых результатов. И родители, и педагоги имеют одну цель - благо детей, их полноценное и гармоничное развитие.

Необходимо поднимать вопрос о создании системы педагогического взаимодействия на уровне "семья - дошкольное образование", конечно, с учетом традиций, опыта, возможностей и особенностей ДОУ районов. Хотя по целому ряду объективных причин его сегодня реализовать непросто. С одной стороны, кризисные явления, происходящие в обществе, перестройка социально - экономической структуры обостряют кризис семьи. Низкий уровень взаимодействия внутри семьи, многочисленный распад семей, снижение авторитета родителей, ослабление духовных основ семьи, увеличение разрыва между поколениями, отрицательно влияет на характер педагогических отношений. С другой стороны, ориентацию на воспитание личности нового типа, возрастание значимости процессов самовоспитания и социализации, индивидуализацию и другие явления можно рассматривать как позитивное изменение.

Однако проблема, формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста, в условиях ДОУ остается недостаточно разработанной. В современных условиях жизни российской семьи, которая объективно остается ведущим социальным институтом социализации и воспитания здорового молодого поколения, переживает объективные трудности в обеспечении воспитания и развития детей.

Анализ социологической, философской и психолого-педагогической литературы показал, что на сегодняшний день накоплен большой объем материала о роли семьи в воспитании ребенка, уровне психолого-педагогической компетентности родителей, взаимодействии ДОУ и семьи в формировании здорового образа жизни.

Эффективное взаимодействие с семьей предполагает добровольное включение родителей в ту или иную деятельность, предложенную воспитателем, приоритет субъектно-предметного взаимодействия и собственной внутренней деятельности родителя в его стремлении к самообразованию, самообразованию и формированию родительской компетентности.

Изучение литературы по проблеме исследования и анализ практического опыта выявили некоторые недостатки во взаимодействии ДОУ и семьи:

отсутствие единства во взаимодействии и непрерывности воспитательного воздействия на ребенка;

формализм и авторитаризм отношений и, как следствие, отсутствие гармоничного сочетания индивидуальных, групповых и коллективных форм работы с родителями.

Разрешение этих противоречий требует максимального сближения семьи и дошкольного учреждения, поскольку они имеют общие цели, развитие личности ребенка через обеспечение гармонии индивидуального и коллективного, так как каждый ребенок одновременно является объектом и субъектом разнообразных социальных отношений. На развитие личности каждого ребенка, семья и ДОУ должны подготовить его к жизни в обществе и сотрудничеству и с членами общества.

Такое гармоничное взаимодействие личности и коллектива может быть обеспечено за счет обновления системы семейного и социального воспитания. Основными условиями ее реализации может быть:

- родители - не просто помощники педагогов, а равноправные участники процесса развития детей: интеллектуального, нравственного, физического, психического;

- переход от доминирующих форм массовой работы с семьей к групповым и индивидуальным формам взаимодействия, основанный на диалоге;

- осуществление на практике дифференцированного и индивидуального подхода к семьям.

Есть также факторы, которые оказывают наибольшее влияние на семейное воспитание:

- Родительский контроль-активные, творческие, ненавязчивые, проявляющие уважение к ребенку;

- способы взаимоотношений родителей с детьми, суть которых заключается в совместных действиях, заботах, содержательном времяпровождении;

- родительские разумные требования, способствующие развитию ребенка, его самостоятельности;

- эмоциональная поддержка, вера, выраженная родителями в свою любовь к детям, и в любовь не к чему-то конкретному, а просто к тому, что они дети, лучшее, что есть у родителей.

Таким образом, в нашем исследовании под формированием здорового образа жизни в процессе взаимодействия семьи и ДОУ, мы понимаем специально организованный педагогический процесс, осуществляемый всеми субъектами образования.

**1.3Возрастные особенности формирования здорового образа у дошкольников**

Дошкольный возраст относится к так называемым критическим периодам в жизни ребенка. На протяжении дошкольного детства наблюдается увеличение силы и подвижности нервных процессов, формирование высшей нервной деятельности. Нервные процессы отличаются быстрой истощаемостью. Эмоциональное перенапряжение связано с ростом частоты пограничных состояний и невротических реакций. Неслучайно в этом возрасте родители и учителя часто сталкиваются с такими проявлениями в поведении детей, как изменение настроения, повышенная раздражительность, психомоторная возбудимость, плач, усталость, невнимательность при выполнении заданий.

В течение дошкольного периода, есть "глубокие" изменения в обмене веществ, которые связаны с максимальной частотой детских инфекций и представляют серьезную угрозу для здоровья ребенка.

Кроме того, этот возрастной период является возможностью формирования и проявления различных аллергических реакций и хронических заболеваний, в основном у детей, которые часто болеют и склонны к определенным хроническим заболеваниям.

Но даже здоровый дошкольник нуждается в тщательной заботе и участии со стороны взрослых вокруг него. Это связано с тем, что здоровье ребенка формируется на протяжении всей его жизни.

Отношение ребенка к своему здоровью напрямую зависит от формирования этого понятия в его сознании. У детей дошкольного возраста можно выделить следующие возрастные предпосылки для стойкого формирования представлений о здоровом образе жизни:

- активно развиваются психические процессы;

- заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии;

- дети стараются сохранять и демонстрировать правильную осанку;

- дети старшего дошкольного возраста способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания, прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности.

На физиологическое состояние детей дошкольного возраста большое влияние оказывает их эмоциональное состояние. Поэтому ученые выделяют следующие аспекты здорового образа жизни дошкольников:

- эмоциональное благополучие: психогигиена, умение справляться со своими эмоциями;

- интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах;

- духовное самочувствие: способность устанавливать и стремиться к действительно значимые, конструктивные жизненные цели;

- оптимизм.

В то же время следует учитывать, что каждый возрастной период характеризуется своими особенностями, которые следует учитывать в работе по формированию ЗОЖ.

Дети младшего дошкольного возраста понимают, что такое болезнь, но дать самую основную характеристику здоровью не могут.

В среднем дошкольном возрасте у детей формируется представление о здоровье как «не болезни». Они рассказывают о том, как болели, у них проявляется негативное отношение к болезни на основании своего опыта. Но что значит "быть здоровым" и чувствовать себя здоровым, они пока не могут объяснить. Отсюда и отношение к здоровью, как к чему-то абстрактному. В их понимании быть здоровым - значит не болеть. На вопрос, что нужно делать, чтобы не болеть, многие дети отвечают, нужно не простужаться, не есть на улице мороженого, не мочить ноги и т.д. Из этих ответов следует, что в среднем дошкольном возрасте дети начинают осознавать угрозы здоровью со стороны внешней среды (холодно, дождь, сквозняк), а также своих собственных действиях (есть мороженое, мочить ноги и т.д.).

В старшем дошкольном возрасте, благодаря возрастанию личного опыта, отношение к здоровью существенно меняется. Но, при этом наблюдается смешение понятий «здоровый» - как «большой, хороший» (вот здорово!) и «здоровый» - как не больной. Дети по-прежнему соотносят здоровье с болезнью, но более отчетливо определяют угрозы здоровью как от своих собственных действий ("нельзя есть грязные фрукты", "нельзя брать еду грязными руками" и т. д.), и со стороны. При определенной воспитательной работе дети соотносят понятие" здоровье " с выполнением правил гигиены.

Формирование отношения к здоровью как величайшей ценности в жизни (на доступном уровне детей) становится основой формирования у детей потребности в здоровом образе жизни.

В свою очередь, наличие такой потребности помогает решить важнейшую психологическую и социальную проблему положения ребенка как Творца по отношению к своему здоровью и здоровью окружающих.

Так, активность, любознательность, подвижность, с одной стороны, и с другой - подвижность нервных процессов, подверженность инфекционным и простудным заболеваниям, аллергические реакции у детей дошкольного возраста являются важными предпосылками формирования здорового образа жизни, позволяющими познакомить и научить детей правильному отношению к своему здоровью и взаимодействию с окружающим миром. В то же время каждый возрастной период характеризуется своими особенностями, которые следует учитывать в работе по формированию ЗОЖ.

**Вывод по 1 главе**

Процесс формирования здорового образа жизни дошкольников связан с формированием привычки к чистоте, соблюдению гигиенических требований, с подвижным образом жизни, представлениями о окружающей среде и его влияние на здоровье человека. В первой главе рассматривается сущность понятий "здоровье" и "здоровый образ жизни", изучены задачи, содержание и формы организации работы по формированию ЗОЖ дошкольников в ДОУ. Задача сохранения и укрепления здоровья детей, знакомство детей с правилами здорового образа жизни, формирование понимания ценности здоровья человека, для его жизни - основное направление работы ДОУ по формированию здорового образа жизни у детей. Реализация работы по формированию здорового образа жизни у детей в условиях ДОУ осуществляется через занятия, режим, игру, прогулку, индивидуальную работу, самостоятельную деятельность детей. Организация работы с родителями становится важным в работе по формированию ЗОЖ, никакая программа и методика не могут гарантировать полноценного результата, если семья не будет придерживаться принципов здорового образа жизни.

**Глава2**. **Экспериментальная работа по формированию представлений о здоровом образе жизни у дошкольников старшего возраста**

Во второй главе работы рассмотрены план опыта экспериментальной работы, методическое обоснование и описание проведения эксперимента по формированию представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни.

**2.1 Анализ ситуации и план опыта экспериментальной работы по формированию представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников**

Исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида №160 г. Краснодар

 Период исследования: сентябрь 2017 г. – февраль 2018 г.

МБДОУ реализует основную общеобразовательную программу. Для этого были выделены следующие задачи:

1.Обеспечить условия для внедрения в работу ДОУ ФГОС к структуре образовательной программы дошкольного образования: пополнить предметно-развивающую среду.

2. Развивать основные физические качества через подвижные игры и комплексную непосредственно образовательную деятельность (занятия по физическому развитию), разработанные с учетом классификации способов двигательной деятельности.

3.Развивать интегративное качество "Имеющий первичные представления о себе, семье, обществе, государстве, мире и природе" через конструктивные способы взаимодействия с воспитанниками и взрослыми.

Деятельность ДОУ организована в соответствии с уставом, планами и локальными актами учреждения, обеспечена годовым и календарно-тематическим планированием. Содержание планирования включает в себя совокупность образовательных областей, которые обеспечивают разностороннее развитие детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям: физическому, социально-личностному, познавательно-речевому, художественно-эстетическому. Учитываются принципы модели организации образовательного процесса в соответствии с Федеральными Государственными Образовательными Стандартами.

Задачи развития ребёнка в деятельности представлены в программе по 4 основным линиям: социального, познавательного, эстетического и физического развития.

Для каждого возрастного этапа выделены четыре ведущие линии развития: социальное, познавательное, эстетическое и физическое; раскрываются особенности развития этих линий в младенческом, раннем, младшем и старшем дошкольном возрасте; задается иерархия основных видов деятельности (общение, предметная деятельность, игра).

В программе "Физического развития" заложены начала здорового образа жизни, физической культуры. Дошкольники получают представления о собственном теле, учатся адекватно реагировать на изменение окружающей среды, что позволяет более сознательно относиться к своему здоровью, избегать опасности.

В разделе "Здоровье" выражены современные представления о здоровье ребенка как сохранении и укреплении жизнеспособности организма в конкретных условиях социальной и экологической среды. Здоровье рассматривается и как одно из условий, определяющих возможность полноценного физического и психического развития ребенка, и как результат процесса нормального хода его развития.

Сохранение и укрепление здоровья детей – одно из основных направлений работы ДОУ. Только здоровый ребенок способен на гармоничное развитие, поэтому формирование привычки к здоровому образу жизни были и остаются первостепенной задачей детского сада. ДОУ организует разностороннюю деятельность, направленную на сохранение здоровья детей, реализует комплекс воспитательно-образовательных, оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий по разным возрастным ступеням.

В исследовании участвовало 32 ребенка старшей группы и 32 родителя.

Экспериментальная работа по формированию представлений о здоровом образе жизни предполагает проведение:

- контрольного эксперимента (сентябрь 2017 г);

- формирующего эксперимента (октябрь 2017 г. – февраль 2018 г.);

- констатирующего эксперимента (февраль 2018 г.).

Констатирующий эксперимент направлен на изучение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников, а также на выявление позиции родителей по вопросам, связанным с формированием основ здорового образа жизни.

Задачи констатирующего эксперимента заключались в следующем:

1. Выявление уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников.

2. Изучение позиции родителей с точки зрения направленности на формирование представлений о здоровом образе жизни у своих детей.

Определены соответствующие диагностические методики, выделены критерии, показатели.

Для проведения этапа выявления уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников использовались следующие диагностические методики: беседы, наблюдение, анкетирование "Режим дня дошкольника" (Приложение 1).

Анализ результатов всех методик позволил выделить следующие уровни сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников (рис. 3).

|  |  |
| --- | --- |
| Низкий уровень | Для этого уровня характерны фрагментарные, бессистемные представления об основах здорового образа жизни: невозможность установления связей между поддержанием основ здорового образа жизни и здоровья даже с помощью взрослого человека; отсутствие инициативности самоиспользования методов поддержания основ здорового образа жизни в поведении и деятельности. |
| Средний уровень | Характеризуется наличием изолированных представлений о Основы здорового образа жизни, понимание их здоровья от образа жизни с помощью наводящих вопросов и конкретных житейских примеров от взрослого: умение устанавливать взаимоотношения поддержание основ здорового образа жизни и здоровья (чистить зубы - зубы будут здоровыми, делать зарядку – тело будет активный, подвижный и красивый) только под руководством взрослого: незнание способов ведения основ здорового образа жизни и демонстрация инициативы и самостоятельности в поведении и деятельности. |
| Высокий уровень | Этому уровню соответствуют следующие характеристики: наличие базовых, но целостных знаний и понимание основ здорового образа жизни в интересах собственного здоровья; умение устанавливать осознанно связи между ведением основ здорового образа жизни и состоянием здоровья (чистка зубов-зубов будет здоровой, делать упражнения-организм будет активным, подвижным и красивым) и оценивать поведение окружающих, основываясь на знаниях о необходимости ведения здорового образа жизни; знание методов его проведения, инициативности и самостоятельности в поведении и деятельности при максимальной поддержке со знанием и опытом. |

Рис. 3. Уровни сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников.

Второй этап констатирующего эксперимента был нацелен на изучение направленности позиции родителей на формирование представлений о здоровом образе жизни у своих детей. В эксперименте констатирующего эксперимента приняли участие 32 родителя.

Для достижения поставленной цели определены следующие критерии и показатели:

1. Позиция родителей по формированию представлений дошкольников о здоровом образе жизни:

- знания о здоровье и здоровом образе жизни;

- знание и понимание того, как формировать основы здорового образа жизни и умение проводить этот процесс в семье.

2. Направленность на взаимодействие с педагогами:

-желание взаимодействовать с педагогами;

-предпочтение форм взаимодействия с педагогами.

С родителями проведено анкетирование (Приложение 2). Результаты констатирующего эксперимента установили невысокие показатели уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников (рис. 4).



Рис.4. Показатели уровней сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников по итогам контрольного эксперимента.

Высокий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни выявлен у 5 детей.

Средний уровень – 18 детей.

Низкий уровень –11 детей.

Большее количество детей со средним уровнем сформированности представлений о способах ведения здорового образа жизни.

По результатах анкетирования сделаны следующие выводы: У 92,5% опрошенных родителей здоровье осознается как одна из самых важных жизненных ценностей. Осознают проблемы со здоровьем у детей 59,2 % родителей. Незначительные проблемы здоровья определяют 29,6% респондентов. В то же время, осознавая наличие проблем в здоровье ребенка, комплексно подходят к сохранению и укреплению здоровья 96,3% опрошенных, заботятся о здоровом питании 51,8%, стремятся соблюдать режим дня 29,6%, своевременно обращаются к врачам 25,9%, способствуют ведению ребенком активного образа жизни 18,5%, имеют семейные традиции 18,5% родителей.

Таким образом, большинство родителей считают здоровье лишь отсутствием заболеваний и средств его укрепления видят в медицинских, закаливающих мероприятий, рациональном питании. При этом не учитывается взаимосвязь компонентов здоровья – физического, психического, социального. Недостаточное развитие практической составляющей сознательного отношения к здоровому образу жизни обусловило низкую активность семей в приобщении детей к здоровому образу жизни, выявило слабую вовлеченность родителей в практическую деятельность по улучшению собственного здоровья и здоровья детей.

Выводы, полученные в процессе проведения соответствующих этапов констатирующего эксперимента:

- необходимо разработать и внедрить системную модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста;

- знания и представления родителей, нуждаются в определенной коррекции;

- предметно-пространственная среда для обучения детей способам поддержания основ здорового образа жизни требует существенного насыщения;

- сотрудничество дошкольного образовательного учреждения и семьи обязывает к установлению единства педагогических воздействий на ребенка и помогать родителям сформировать представления о здоровом образе жизни у старших дошкольников.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о необходимости изменения сложившейся ситуации.

В ходе формирующего эксперимента планируется реализация модели формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников.

В ходе констатирующего эксперимента применялись те же методики, которые использовались в ходе контрольного эксперимента, выявляются уровни сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников и направленность позиций родителей на формирование представлений о здоровом образе жизни у своих детей.

В ходе формирующегося эксперимента планируется реализация модели формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

**2.2 Методическое обоснование разработки модели формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников**

Решение задачи, поставленной в начале исследования предполагает разработку и внедрение в образовательном процессе дошкольного образовательного учреждения модели формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. Методологической основой построения такой модели являются системный, личностно-деятельностный и аксиологический подходы.

Основой системного подхода является рассмотрение объектов как систем, которое ориентирует на раскрытие целостности объекта, на выявление разнообразных типов связей в нем и их представление в единую теоретическую картину. Системный подход способствует достижению цели – формированию основ здорового образа жизни у старших дошкольников.

Аксиологический подход позволяет интерпретировать формирование представлений о здоровом образе жизни с точки зрения ориентации на нравственные ценности. Ребенок дошкольного возраста выступает субъектом ценностного освоения деятельности, путей ее осуществления, а также норм и правил, согласно которым строит свое поведение и деятельность.

В рамках личностно-деятельностного подхода личность рассматривается как субъект деятельности. Данный подход позволяет определить ведущие линии взаимоотношения ребенка с миром взрослых, реализовать его потребности, возможности и сформировать осознание себя субъектом деятельности.

Личностно-деятельностный подход в структурной модели формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста проявляется в ориентации на личность ребенка-дошкольника как цель, субъект, результат и главный критерий эффективности процесса.

Реализация данного подхода предполагает учет половозрастных, индивидуально-психологических особенностей дошкольника. Этот подход в рамках модели поможет создать оптимальные условия для формирования основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.

Ребенок сможет действовать самостоятельно, быть инициативным, независимым, ответственным, добросовестным в процессе сохранения и укрепления здоровья, выступая субъектом этого процесса, только в том случае, если он обладает знаниями об элементах здорового образа жизни, о путях сохранения и укрепления здоровья, будет обладать навыками и способностями здравоохранения.

Дошкольник выступает субъектом деятельности (игровой, познавательный, ценностно-ориентированный, художественно-эстетический и др.), в ходе которого он активно взаимодействует с миром, проявляет эмоциональное и личное отношение к нему. Часть деятельности включает в себя следующие элементы: мотивы действий человека, цель-результаты, на которые направлена деятельность, средства, с помощью которых осуществляется деятельность. Личностно-деятельностный подход к формированию основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста предполагает, в первую очередь, совместную деятельность детей и взрослых, направленную на достижение поставленных целей с учетом интересов и потребностей ребенка.

Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста происходит в процессе познания ребенком мира взрослых и их образа жизни, когда ребенок входит в систему отношений, стремится активно взаимодействовать со взрослыми, участвовать в совместных с ним мероприятиях.

Этому способствуют такие психологические особенности ребенка старшего дошкольного возраста, как эмоциональность, чувствительность, спонтанность, наследственность и др., которые позволяют ему воспринимать взрослого человека как модель, ориентир собственного поведения и деятельности. В процессе совместной деятельности со взрослыми у детей дошкольного возраста формируется ценностное отношение к здоровью и здоровому образу жизни, действия становятся все более совершенными, формируется позитивное отношение к способам ведения здорового образа жизни, которое выражается в стремлении добиться результата своей деятельности, в устойчивой необходимости сохранения и укрепления здоровья, удовлетворенности этим процессом.

Предлагаемая модель формирования основ здорового образа жизни включает в себя взаимосвязанные и взаимодополняющие друг друга компоненты: целевой, содержательный, операционный и результативный (Приложение 3).

Цель предложенной модели – формирование представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников.

Данная цель отражена в следующих задачах:

1) увеличение и обогащение знаний и представлений детей о здоровом образе жизни и способах его ведения;

2) развитие эмоционально-оценочного отношения к основам здорового образа жизни;

3) формирование умения отражать имеющиеся знания в деятельности и умения опираться на эти знания в поведении.

Содержательный компонент представляет собой определенное количество знаний, умений и навыков, необходимых и достаточных для реализации этого направления работы. Этот компонент состоит из нескольких компонентов: когнитивного, эмоционально-оценочного и мотивационно-поведенческого блоков.

 Содержательный компонент представлен определенным объемом знаний, умений и навыков, необходимых и достаточных для осуществления указанного направления работы. Содержательный компонент складывается из нескольких составляющих: когнитивного, эмоционально-оценочного и мотивационно-поведенческого блоков.

Первый блок связан с целенаправленным формированием у детей знаний и представлений об элементах здорового образа жизни, способы ее проведения. Второй блок направлен на формирование эмоционально-оценочного отношения к основам здорового образа жизни. Третий блок связан с формированием устойчивого мотива для поддержания основ здорового образа жизни, а также умение отражать имеющиеся знания в деятельности и поведении.

Можно определить следующие разделы информации об основах здорового образа жизни: "Здоровье и болезнь", "Организм человека", "Здоровье и питание", "Культурно-гигиенические навыки и здоровье", "Движение и здоровье", "Режим дня и здоровье", "Закаливание и здоровье".

Эмоциональная интенсивность содержания представлений о здоровом образе жизни создает эмоционально - положительное отношение к процессу. Содержание непосредственно реализуется при осуществлении следующего компонента-операционного. Этот компонент включает в себя принципы, педагогические условия и методика формирования основ здорового образа жизни у старших дошкольников. Данная модель основана на реализации следующих принципов: дифференциация и индивидуализация, преемственность, гибкость, открытость.

Реализация содержания возможна за счет использования следующих групп методов, выбранных в соответствии с когнитивными, эмоционально-оценочными и мотивационно-поведенческими блоками: методов, направленных на накопление идей, оценок и суждений (наблюдение, взрослый пример, эксперименты, эвристические беседы); методов, вызывающих когнитивную и эмоциональную активность (эксперименты, сравнительное наблюдение, дизайн, чтение когнитивной фантастики); методов, стимулирующих поведение и активность (пример сверстников, поощрение, моделирование).

Вышеперечисленные методы будет способствовать развитию положительного эмоционально-оценочного отношения старших дошкольников к элементам основ здорового образа жизни (соблюдение режима, выполнение гигиенических процедур, двигательная активность и т.д.).

Эффективность реализации содержательного компонента, предложенной модели формирования основ здорового образа жизни у старших дошкольников, обеспечивают следующие педагогические условия: организация и удовлетворенности видов деятельности (игры, опыты, познавательной, общения) информацией об основах здорового образа жизни и формирование на этой основе позиции-оценочные отношения к данному процессу; расширение предметно-пространственной среды с целью развития у детей способов ведения основ здорового образа жизни; осуществление сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи, основанного на единстве их воспитательного воздействия.

Содержательная деятельность детей, направленная педагогом и наполняющая ее необходимым содержанием, дает ребенку возможность прояснить и закрепить представление об элементах здорового образа жизни, приобрести о нем новые знания, осуществлять в соответствующих действиях и видах деятельности. Рассмотрим, какие виды деятельности можно использовать с целью закладывания основ здорового образа жизни.

Коммуникация-деятельность, направленная на получение и передачу информации когнитивного и аффективно – эмоционального характера. Коммуникация может использоваться не только как самостоятельная деятельность, но и как составляющая и условие другой деятельности. Коммуникация-развитие личности-это межличностное взаимодействие.

Игра-это самовыражение человека, способ его улучшить. Занимая определенное место в жизни взрослых, для детей игра имеет особое значение. Она охватывает все стороны личности: ребенок двигается, говорит, воспринимает, думает; в процессе игры активно работают его воображение, память, эмоциональные и волевые проявления.

О возможности использования поисковой работы с дошкольниками обозначают следующее: для старшего дошкольного возраста наблюдение деятельность достигает такого уровня, что ребенок может принять познавательную задачу, принять план наблюдения, предложенная педагогом, целенаправленно реализовать его и интерпретировать его результаты; у детей возникает понимание последовательности в изменении предметов, он начинает наблюдать закономерности этого процесса, развивает способность видеть сущностей в развитие и совершенствование; улучшение способности планировать свои действия; есть возможность познания и произвольного контроля собственных психических процессов; дети имеют возможность в процессе деятельности развивать важные связи и отношения, лежащие в основе некоторых явлений и отражать их в форме элементарных понятий.

Второе условие-расширение предметно-пространственной среды для детей, чтобы они научились поддерживать основы здорового образа жизни. Обязательным условием построения образовательной среды в дошкольном учреждении является опора на личностно ориентированную модель взаимодействия между людьми, главной особенностью которой является: взрослый человек в общении с детьми придерживается позиции "не рядом", "не над", а "вместе". Его цель - способствовать развитию ребенка. Это предполагает решение следующих задач: обеспечение чувства психологической защищенности (ребенка доверия к миру), радость существования (психологическое здоровье); формирование начал личности (базис личностной культуры); развитие индивидуальности ребенка.

Единым предметным пространством может стать"Центр здоровья", основными элементами которого станут: дидактические игры, модели и алгоритмы, результаты проектной деятельности, практические тетради для каждого ребенка, могут стать единым предметным пространством. Организованный таким образом, "центр здоровья" будет иметь элементы, которые поощряют дошкольников для отображения творческой деятельности. К ним относятся и загадочные буквы-схемы, и бандероли, и кроссворды, и различные модели. Разгадывая загадки, заключенные в этом материале, дети испытывают радость открытий.

Третье условие формирования основ здорового образа жизни – осуществление сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи, основанного на единстве их воспитательного воздействия. С момента рождения ребенка семья - это личная среда, которая во многом определяет ее физическое развитие. Ребенок в первую очередь опирается на опыт жизненных действий своих близких родственников. Наличие образца - как носителя ценностного отношения к здоровью-является важным условием аксиологического подхода к здоровью детей 5-7 лет. Наличие такого примера, обладающего властью для ребенка, можно увидеть в семье.

При выборе любой формы взаимодействия между ДОУ и семьей необходимо придерживаться ряда принципов, позволяющих более последовательно применять содержание и методологию совместной работы по формированию здоровьесберегающей компетенции родителей:

* Единство целей и задач воспитания здорового ребенка в дошкольном образовательном учреждении и семье. Это достигается посредством координации усилий педагогов и родителей в данном направлении, ознакомления родителей с основным содержанием, методами и приемами оздоровительной работы в ДОУ и учителями, изучение успешного опыта семейного воспитания.
* Индивидуальный подход к каждому ребенку и каждой семье.
* Систематическая и последовательная работа в течение всего периода пребывания ребенка в детском саду. Основываются на совместном (родителями и педагогами) создании индивидуальных программ оздоровления детей
* Взаимное доверие и взаимопомощь педагогов и родителей.

Это основано на принципах укрепление авторитета педагогов в семье, а родителей – в детском саду, на формирование отношения к родителям как к равноправным партнерам в воспитательной работе. Соблюдение этих принципов позволит родителям присоединиться к активной работе по физическому воспитанию детей, пополнить их знания об особенностях использования профилактических и коррекционных физических упражнений, подвижных и спортивных игр, а также помочь в создании условий для развития двигательных навыков ребенка дома.

Эти условия обеспечивают эффективность формирования основ здорового образа жизни детей, а эффективность, в свою очередь, повлияет на результативность.

В структуре модели формирование представлений о здоровом образе жизни отражается в эффективной составляющей. Данный блок включает критерии, показатели и уровни сформированности основ здорового образа жизни у старших дошкольников, характеризуются степенью осведомленности детей об элементах основ здорового образа жизни, о способах ведения основ здорового образа жизни, полноты, согласованности и универсальности данной информации, степенью овладения способами ведения основ здорового образа жизни, адекватности, целенаправленности, инициативности и самостоятельности их использования в поведении и деятельности в достижении результатов.

**2.3 Описание проведения формирующего эксперимента**

Содержание образовательной деятельности, проводимой во время режимных моментов, построено по принципу "события", а именно на основе календарных праздников, сезонности и традиций, которые отражены в блоках "здоровье-бесценный дар природы", "движение – путь к здоровью", "порядок и чистота – ключ к здоровью", " если вы хочешь быть здоровым...".

Содержание блока "здоровье – бесценный дар природы" направлена на формирование целостной картины мира, расширение кругозора в части представлений о здоровье и здоровом образе жизни.

Содержание блока "Движение – путь к здоровью" реализует следующие задачи: развитие двигательной активности, формирование культуры движений, способствование повышению эмоционального тонуса, укреплению здоровья.

Содержание блока "Порядок и чистота – залог здоровья" основывается на формировании культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания.

Содержание блока "Если хочешь быть здоров…" направлено на развитие свободного общения со взрослыми и детьми по поводу здоровья, здорового и безопасного образа жизни человека.

Так, в зависимости от тематики совместной деятельности взрослого и детей в ходе режимных моментов и в соответствии с содержанием блоков введены следующие формы работы по формированию начальных представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста по методике И.М. Новиковой «Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников»

1. Беседы о здоровье и здоровом образе жизни.

Задача: формировать у детей потребность в здоровом образе жизни.

2. Динамический час.

Задача: формировать потребности в двигательной активности у детей старшего дошкольного возраста.

3. Игры и упражнения.

Задача: формировать культурно-гигиенические навыки у дошкольников.

4. Игровые обучающие ситуации-проблемы.

Задача: формировать навыки самоконтроля по сохранению и укреплению своего здоровья.

Большое внимание было уделено активному взаимодействию с родителями воспитанников. Такие формы работы с родителями, как мастер-классы, экскурсии, совместные праздники круглые столы, дни открытых дверей, развлечения и др.во многом способствовало формированию у дошкольников начальных представлений о здоровом образе жизни.

Для реализации была создана предметно-развивающая среда: дидактические игры для формирования исходных представлений о здоровом образе жизни у детей; демонстрационный, методический материал (сюжетные картинки, иллюстрации, плакаты); сборники книг о здоровье и здоровом образе жизни, детские энциклопедии, горки; обогащение спортивного уголка в группе оборудованием для повышения двигательной активности (тренажеры: «лови мяч» и «велосипед»; гольф; мячи разных размеров; мишени; мешки для метания, «попади мячем в корзину»).

**2.4. Эффективность реализации модели формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников**

Поставлена задача проверить эффективность модели формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. По результатам формирования эксперимента проведен диагностический срез (используются те же методы, что и в контрольном эксперименте).

Эффективность формирования представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников обеспечивается педагогическими условиями: организация и насыщение видов деятельности (игры, опыты, познавательной, общения) информацией об основах здорового образа жизни и развитие на этой основе эмоциональной оценки и отношения к данному процессу; расширение предметно-пространственной среды для детей, чтобы научиться поддерживать основы здорового образа жизни; осуществление сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи, основанного на единстве их воспитательного взаимодействия.

Анализ общих результатов контрольного среза, полученных при сравнении начальной и конечной стадии экспериментальной работы, свидетельствует об эффективности проведенной нами исследовательской работы, что подтверждают следующие данные. Отмечен значительный рост уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей по итогам формирующего эксперимента (рис. 5). Высокий уровень сформированности основ здорового образа жизни составил 37% (что на 14,8% выше, чем по итогам контрольного среза)). Средний уровень выявлен у 25 дошкольников, что составляет – 63% (выше на 11,1%). Низкий уровень не выявлен.

Изменения произошли в положении родителей, которые стали более активно участвовать в воспитательном процессе дошкольного образования, что позволило обеспечить единство воспитательных влияний, добиться взаимопонимания и взаимодействия, а также повысить эффективность проводимой работы детей. Сотрудничество по формированию представлений о здоровом образе жизни в дошкольном возрасте показало свою эффективность, что выражается в значительном росте готовности всех родителей поддерживать эту работу со своими детьми.



Рис.5. Динамика изменений уровней сформированности представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников по итогам констатирующего эксперимента.

Таким образом, гипотеза, выдвинутая в начале исследования нашла подтверждение. А именно, подтверждена эффективность модели формирования представлений о здоровом образе жизни, при разработке учтены возрастные и индивидуальные особенности детей; созданы необходимые педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников: организация и насыщение видов деятельности (игры, экспериментирования, познавательной, общения) информацией об основах здорового образа жизни и формирование на этой базе эмоционально-положительного отношения к данному процессу; расширение предметно-пространственной среды для освоения детьми способов ведения основ здорового образа жизни; осуществление сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи, основанного на единстве воспитательного взаимодействия и т.п.

**ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2**

По результатам проведенного исследования сформулированы следующие выводы:

Исследование показало, что проблема формирования представлений о здоровом образе жизни является актуальной в педагогической теории и практике дошкольных образовательных учреждений и требует дальнейшего теоретического осмысления. Анализ психолого-педагогической литературы показал, что старший дошкольный возраст является определяющим этапом, как в становлении жизни, так и в формировании основ здорового образа жизни. В этом возрасте создаются максимально благоприятные условия для развития всего предметного (соблюдение дневного режима, физической активности и др.) и структурные (когнитивные, эмоционально-оценочные, мотивационно-поведенческие) компоненты основ здорового образа жизни.

Исследование позволило уточнить понятие "идея здорового образа жизни у старших дошкольников" - это представление и знание об элементах здорового образа жизни (соблюдение режима, гигиенические процедуры, двигательная активность), эмоциональное отношение к этим элементам и умение их реализовывать в поведении и деятельности, способами, доступными ребенку (чистка зубов, мытье рук, выполнение упражнений, зарядки).

В работе обоснована модель формирования представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников, методологической основой которой являются системный, личностно-деятельностного, аксиологического подходов, включает целевой, содержательный, операционный и результативный компоненты.

Опыт работы по формированию представлений о здоровом образе жизни у дошкольников проходил апробацию в совместной деятельности взрослого и детей при реализации содержания образовательных областей "Здоровье", "Физическая культура", "Познание", "Социализация", "Коммуникация", "Безопасность" с воспитанниками старшей группы.

Содержательную основу опыта составляют следующие ключевые понятия и термины:

Здоровье-это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или физических и духовного развития человека.

Здоровый образ жизни - это, прежде всего, активность личности, группы людей, общества, которое использует материальные и духовные условия и возможности в интересах здоровья, гармонии физического и духовного развития человека.

Совместная деятельность взрослых и детей: основная модель образовательного процесса детей дошкольного возраста; это деятельность двух и более участников образовательного процесса (взрослых и учащихся) по решению образовательных задач в едином пространстве и в одно и то же время.

На констатирующем этапе эксперимента подтверждена гипотеза и эффективность модели формирования представлений о здоровом образе жизни, при котором учитываются возраст развития и индивидуальные особенности детей; созданы необходимые педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников: организация и насыщение видов деятельности (игр, экспериментов, познавательной, коммуникационной) информацией на основе здорового образа жизни и формирования на этой основе эмоционально-положительного отношения к этому процессу; расширение предметно-пространственной среды для разработки методов поддержания основ здорового образа жизни детьми; осуществление сотрудничества дошкольного образовательного учреждения на основе единства образовательного взаимодействия и др.

Практической значимостью проведенной экспериментальной работы является формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников с использованием комплексно-тематического принципа построения совместной деятельности взрослого и детей, поскольку им обеспечено:

- "проживание" ребёнком содержания дошкольного образования во всех видах детской деятельности;

- мотивация всех видов детской деятельности в ходе подготовки и проведения праздников;

- поддержание эмоционально-положительного настроя ребёнка в течение всего периода, так как праздник – это всегда событие;

- разнообразие форм подготовки и проведения занятий и праздников.

При проведении образовательной деятельности используются такие формы работы, которые основаны на совместной деятельности детей, возглавляемых воспитателем. Функции воспитателя в такой совместной деятельности изменяются в зависимости от возраста детей и этапа учебного процесса. Таким образом, способ организации деятельности в области изменения детей: не руководство взрослого, а совместная (партнерская) деятельность взрослого и ребенка-это наиболее естественный и эффективный контекст развития в дошкольном возрасте.

Основными принципами совместной деятельности взрослого и детей стали:

- принцип интеграции;

- принцип последовательности;

- принцип систематичности: совместная деятельность осуществляется согласно планированию, с обязательным закреплением в самостоятельной деятельности;

- принцип повторности: тема проходит через все виды деятельности, что позволяет детям хорошо усвоить материал, накапливать полезную информацию, пополнять багаж знаний, а главное – обобщать свой опыт;

- принцип наглядности.

Реализация разработанной модели фактически невозможна без взаимосвязи с принципом интеграции. Взаимопроникновение и взаимосвязь образовательных областей обеспечивают формирование у ребенка начальных представлений о здоровом образе жизни. Так, содержание образовательной области "Здоровье" (формирование первичных ценностных представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека) интегрируется с содержанием таких образовательных областей, как:

"Физическая культура" (развитие физических качеств и накопление двигательного опыта как важнейшие условия сохранения и укрепления здоровья детей);

"Познание" (формирование целостной картины мира, расширение кругозора в части представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека);

"Социализация" (формирование первичных ценностных представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека, соблюдение элементарных общепринятых норм и правил поведения в части здорового образа жизни);

"Безопасность" (формирование основ безопасности собственной жизнедеятельности, в том числе здоровья);

"Коммуникация" (развитие свободного общения с взрослыми и детьми по поводу здоровья и здорового образа жизни человека).

Реализация предложенной модели способствует целостному восприятию начальных представлений о здоровом образе жизни, самостоятельному поиску решений проблемных ситуаций и сознательному отношению к своему здоровью.

В работе использовались различные методы и приемы: игровой метод; словесный (беседа, использование художественного слова, пояснения); практический (самостоятельное выполнение задания); эвристический (развитие находчивости и активности); метод проектов; проблемно-мотивационный; исследовательский метод; мотивационный (убеждение, поощрение). Использовались разнообразные формы оказания педагогической поддержки детям: совместное выполнение задания, частичный образец выполнения задания, вспомогательные вопросы, алгоритмическое предписание, сопутствующие указания, инструкции, вспомогательные упражнения и средства наглядности – схемы, картины, плакаты, опорные карточки и т.п.

В основу педагогической деятельности положена модель субъект-субъектного взаимодействия взрослого с ребенком, позволяющая педагогу творчески использовать весь арсенал педагогических приемов, исходя из возрастных особенностей ребенка, уровня развития его познавательных процессов и степени освоенности основной образовательной программы, с сохранением и укреплением здоровья ребёнка.

С учетом возраста детей подобран познавательный материал для формирования знаний о здоровье и здоровом образе жизни. Учтены возрастные особенности детей: в старшей группе – потребность в здоровом образе жизни.

Детская деятельность организовывалась педагогом так, чтобы дети могли свободно общаться между собой, со взрослыми, высказывать своё мнение, выслушивать друг друга, обмениваться впечатлениями. Созданная атмосфера позволяла детям чувствовать себя непринуждённо, естественно. Это стимулировало детей к общению, к независимости и самостоятельности в проявлениях творческой инициативы.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Здоровье человека является одной из глобальных проблем, то есть тех, которые жизненно важны для всего человечества. Здоровье-это не отсутствие болезней, а физическая, социальная, психологическая гармония человека, доброжелательные, спокойные отношения с людьми, с природой и с самим собой. Наметившийся во всем мире тенденция новых подходов к формированию здоровья способствует созданию новых образовательных и досуговых программ, начиная с дошкольного возраста, так как именно в этот период у ребенка закладываются основные навыки по формированию здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни пока не занимает первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять свое здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в этом случае мы можем надеяться, что будущие поколения будут более здоровым и развитым не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.

Достижение этой цели в современном образовании может быть достигнуто с помощью технологий здоровье сберегающей педагогики, которые рассматриваются как совокупность форм и методов организации учебного процесса без ущерба здоровью дошкольников.

В рамках реализации здоровье сберегающих образовательных технологий педагоги могут использовать следующие формы воспитательно - образовательной работы: занятия, беседы, прогулки, опыты, досуги, соревнования, экскурсии, праздники, День здоровья, книжную выставку, выставку плаката, выставки изобразительной деятельности, оздоровительные и закаливающие мероприятия. Все эти мероприятия способствуют формированию знаний детей о здоровом образе жизни, позиции признания ценности здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья.

Все эти мероприятия способствуют формированию у ребёнка знаний о ЗОЖ, позиции признания ценности здоровья, чувства ответственности за сохранение и укрепление своего здоровья.

**Список используемых источников**

1. Андреева Н.А. Взаимодействие ДОУ и семьи в формировании основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста. Автореф. дис. канд. пед. наук //Н.А.Андреева.- Екатеринбург, 2005г.
2. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2009
3. В.П Петленко. Основы валеологии. Книга первая 1988г.
4. Козлова С.А. Дошкольная педагогика: учебник для студ. сред. пед. учебн. заведений/Cост. С.А. Козлова, Т.А. Куликова.– М.: Академия, 2004г
5. Эльконин Д.Б. Психическое развитие в детских возрастах: Избранные психологические труды.- М.: 1995
6. Новикова И.М. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни. – М., 2006
7. Багичева Н.В., Томилова С.Д. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста в процессе их речевого и литературного развития// Образование в период детства: традиции, реальность, инновации. Междунар.научно-практ. конф., Москва-Шадринск, 2007
8. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков / А.Г. Сухарев. – М.: Медицина, 2003.
9. Кудрявцев В. Т., Егоров Б. Б. К88 Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): Программно-методическое пособие. — м.: л инка-пресс, 2000.
10. Литература. «Физическое воспитание дошкольников.» Часть 2.
11. Лебедева Л.В., Борисова М.М. - М.: «АКАпринт», 2005г.
12. И.М.Новикова «Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников 2009г.
13. Прищепа С.С."Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет", Москва 2009г.
14. . Сухарев А.Г. Концепция укрепления здоровья детского населения России // Школа здоровья. 2010.
15. . Сивцова, А.М. Использование здоровьесберегающих педагогических технологий в дошкольных образовательных учреждениях /А.М. Сивцова //Методист. – 2007.

**Приложений 1**

**Анкета для родителей «Режим дня дошкольника»**

Уважаемые родители! Просим Вас ответить на вопросы нашей анкеты, Ваше мнение нам очень важно в организации и планировании образовательного процесса в ДОУ. Надеемся на плодотворное сотрудничество.

-Что, по Вашему мнению, подразумевается под понятием "режим дня"?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Нужен ли режим дня дошкольнику?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Как Вы понимаете выражение "целесообразное распределение различных видов деятельности"?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-К чему приводит непостоянство в режиме дня ребенка?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Сколько, по Вашему мнению, должен спать ребенок-дошкольник днем и должен ли?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Ваш ребенок встает по утрам охотно или с трудом?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Если малыш просыпаться не хочет, то, как вы на это реагируете? На Ваш взгляд, почему так происходит?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Сколько Ваш ребенок в целом проводит времени перед экраном телевизора и компьютера в день?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Как вы относитесь к данной ситуации?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Чем еще может быть занят ваш ребенок дома?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Сколько вы отводите времени каждый день на совместные игры, занятия с Вашим малышом? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Сколько в вашей семье занимает ежедневная прогулка с ребенком?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Знаете ли Вы, сколько проводит времени Ваш ребенок на свежем воздухе в детском саду (учитывая холодное время года)?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Занимаетесь ли вы закаливанием собственного ребенка?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Какие виды закаливания на Ваш взгляд приемлемы для детского сада, а какие - только для семейного использования?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Делает ли ваш ребенок дома зарядку? В чем Вы видите ценность данной процедуры?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Являетесь ли вы для него в этом примером?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Хотели бы Вы получить дополнительную информацию по данному вопросу от педагогов своего детского сада?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Ответ на какой вопрос по данной тематике Вы хотели бы услышать?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение 2**

**Анкета для родителей «Здоровый образ жизни»**

Считаете ли вы, что здоровье – это одна из важнейших жизненных ценностей?

а)да

б)нет

Как Вы оцениваете состояние здоровья своего ребенка?

а) хорошее

б) нормальное

в) плохое

Как часто Вы проверяете состояние здоровья своего ребенка?

а) раз в месяц

б) раз в полгода

в) раз в год

г) в этом нет необходимости

Вы занимаетесь физкультурой и спортом?

а) постоянно

б) часто

в) очень редко

г) не занимаюсь

Какими видами спорта вы занимаетесь?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ваш ребенок занимается физкультурой и спортом?

а) постоянно

б) часто

в) очень редко

г) не занимается

Какими видами спорта занимается ваш ребенок?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Как Вы относитесь к употреблению спиртных напитков?

а) считаю недопустимым

б) возможно умеренное употребление во время праздников

в) это недопустимо в присутствии ребёнка

г) не считаю это проблемой

Как Вы относитесь к курению?

а) это вредная привычка

б) это недопустимо в присутствии ребёнка

в) не считаю это проблемой

Считаете ли Вы свое питание рациональным?

а) да

б) отчасти

в) нет

г) затрудняюсь ответить

Считаете ли Вы питание своего ребенка вне детского сада рациональным?

а) да

б) отчасти

в) нет

г) затрудняюсь ответить

Какой отдых Вы предпочитаете для ребенка?

а) на море

б) дома

в) в санатории

г) в деревне

д) другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Как Ваши дети проводят досуг?

а) у бабушки

б) гуляют во дворе

в) смотрят телевизор

г) с друзьями

Вы знаете, что значит вести здоровый образ жизни?

а) да

б) нет

в) затрудняюсь ответить

Откуда Вы получаете знания о здоровом образе жизни?

а) из специальных книг

б) из средств информации

в) из беседы с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г) в детском саду

Вы прививаете здоровый образ жизни своим детям?

а) да

б) затрудняюсь ответить

Если прививаете, то каким образом?

а) с помощью бесед

б) личным примером

в) совместно

Какие семейные традиции имеются в вашей семье?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какие консультации Вы хотели бы получить по теме формирования здорового образа жизни?

Приложение 3

Модель формирования основ здорового образа жизни

Целевой компанент

Результативный компонент

Содержательный компонент

Операционный компонент

1. Когнитивный блок

2.Эмоционально – оценочный блок

3.Мотивационно- поведенческий

1.Дифференциация и индивидуализация

2. Преемственность

3. Гибкость

4.Открытость