

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт педагогики и психологии детства
Кафедра теории и методики обучения естественному, математике и
информатике в период детства

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ
ФОРМИРОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВЬЕ
У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ**

Выпускная квалификационная работа

Выпускная квалификационная
работа допущена к защите
Зав. кафедрой: Л. В. Воронина

Исполнитель:
Зубаерова Флора Михайловна
обучающийся БП-55Z группы

дата

подпись

подпись

Научный руководитель:
Малозёмова Ирина Ивановна
канд. пед. наук, доцент

подпись

Екатеринбург 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВЬЕ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ.....	6
1.1. Понятие «здоровье», «здоровый образ жизни» в психолого– педагогической литературе.....	6
1.2. Психофизические особенности развития старших дошкольников.....	11
1.3. Анализ содержания образовательных программ в ДОО по формированию представлений о здоровье у старших дошкольников.....	16
1.4. Психолого-педагогические условия, способствующие формированию представлений о здоровье у старших дошкольников.....	20
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВЬЕ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ.....	33
2.1. Исследование представлений о здоровье у старших дошкольников.....	33
2.2. Реализация психолого-педагогических условий, способствующих формированию представлений о здоровье у старших дошкольников.....	44
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	54
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	57
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	64
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	65
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	66
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	67
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	71
ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....	81

ВВЕДЕНИЕ

Полноценное физическое развитие и здоровье ребенка - это основа формирования личности. В словаре русского языка С. И. Ожегова записано: «Здоровье - это правильная, нормальная деятельность организма». В уставе Всемирной Организации Здравоохранения говорится, что здоровье - это не только отсутствие болезней и физических дефектов, но и полное физическое, психическое, и социальное благополучие.

Согласно исследованиям специалистов, 75% болезней взрослых заложено в детстве. Каждый четвертый ребенок дошкольного возраста болеет в течении года более четырёх раз. Только 10% детей приходят в школу здоровыми. По статистике каждый четвертый больничный лист выдаётся по уходу за ребенком [43].

Таким образом, детская заболеваемость сказывается не только на состоянии здоровья ребенка, но и наносит значительный ущерб трудовым ресурсам нашей страны. А из часто болеющих детей вырастают взрослые, подверженные простудным и другим, более серьезным заболеваниям.

Проблема сохранения и укрепления здоровья, формирования представлений о здоровье и здоровом образе жизни у детей нашла отражение в многочисленных исследованиях психологов, педагогов, философов, социологов, физиологов, экологов. Обоснование связи физического и психического состояния человека отражено в исследованиях Бериташвили И. С., Бернштейна Н. А., Бехтерева В. М., Боткина, С. П., Лурье Л. Р., Рахнера А.Ю. и др. Проблема психологического здоровья детей исследовалась в трудах Абрамян Л. А., Дубровиной И. В., Запорожца А. В., Леонтьева А. Н., Пахальяна В. Э., Репиной Т. А., Стожаровой М. Ю., и др.

На важность проблемы формирования представлений у детей дошкольного возраста о здоровье указывают исследования Безруких М. М., Деркунской В. А., Касьяновой Л. Г., Купавцевой Е.В., Меличевой М. В., Микляевой Н. В., Новиковой И. М. и др., они свидетельствует, что уже в

дошкольном возрасте у ребенка проявляется устойчивый интерес к своему здоровью, бережное отношение к своему организму (жизни, здоровью) как к ценности, желание вести основы здорового образа жизни.

В действующем законе «Об образовании в Российской Федерации» первоочередной задачей является формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста [54].

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования определяет одну из важнейших задач: охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия через интеграцию образовательных областей, создание условий безопасной образовательной среды, обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья, осуществление профилактической и оздоровительной работы [53].

Таким образом, сегодня дошкольные образовательные организации должны организовать такую среду, которая гарантирует охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия. На сегодняшний день востребованным и значимым становится поиск средств и методов по укреплению здоровья, содействующие развитию представлений о здоровье и здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста в ДОО.

В свете выше сказанного особую актуальность приобретает выявление психолого-педагогических условий способствующих формированию представлений о здоровье старших дошкольников.

Цель исследования: выявить, теоретически обосновать и опытно-поисковым путём проверить эффективность реализации психолого-педагогических условий, способствующих формированию представлений о здоровье у старших дошкольников.

Объект исследования: процесс формирования представлений о здоровье у старших дошкольников.

Предмет исследования: психолого-педагогические условия формирования представлений о здоровье у старших дошкольников в дошкольной образовательной организации.

В соответствии с целью исследования были определены следующие **задачи исследования.**

1. Осуществить теоретический анализ научно-методической литературы, анализ содержания образовательных программ ДОО по проблеме формирования представлений о здоровье у старших дошкольников.

2. Выявить и обосновать психолого-педагогические условия, способствующие формированию представлений о здоровье у дошкольников.

3. Разработать и внедрить в образовательный процесс ДОО комплекс мероприятий, способствующий формированию представлений о здоровье у старших дошкольников.

Теоретико-методологические основы обусловили выбор методов исследования: теоретические (анализ и обобщение научной литературы по проблеме исследования); эмпирические (наблюдение за воспитательно-образовательным процессом, беседы с детьми, опытно-поисковая работа); метод количественной и качественной обработки данных.

Опытно-поисковая база исследования: исследование проводилось на базе МКДОУ Центр развития ребенка - детский сад № 17 ГО Ревды Свердловской области.

Структура и объем работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВЬЕ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ

1.1. Понятие «здоровье», «здоровый образ жизни» в психолого-педагогической литературе

«Здоровье – это не всё, но всё без здоровья – ничто» - повторяет человечество вслед за мудрецом Сократом уже более двух тысяч лет. Современное общество, колоссальные темпы его развития, информационные технологии настоятельно предъявляют с каждым днем всё более высокие требования к человеку и его здоровью.

В современной науке согласно утверждению Колбанова В. В. «здоровье - непрерывная последовательность естественных состояний жизнедеятельности, характеризующаяся способностью организма к самосохранению и совершенной саморегуляции, поддержанию гомеостаза в соответствии с фенотипическими потребностями», [30, с. 92]. Венедиктов Д.Д. определяет здоровье как «динамическое равновесие организма с окружающей природной и социальной средой. При свободном осуществлении всех присущих человеку биологических и социальных функций» [13, с. 18].

С точки зрения, Казначеева В. П. «здоровье следует рассматривать как процесс сохранения и развития психических, физических и биологических функций организма, его оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности (активной) жизни» [35, с. 62]. В своих исследованиях Царегородцев Г. И., Степанов А. Д. здоровье характеризуют «как оптимальное состояние жизнедеятельности в данной конкретной среде» [1, с. 73].

«Способность человека сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров сенсорной, вербальной и структурной информации», - утверждает Брехман И.И. основоположник науки о здоровье [8, с. 231].

Таким образом, многие авторы трактуют здоровье, как способность организма противостоять воздействиям инфекции, физических, химических и психических факторов окружающей среды. На сегодняшний день современное определение здоровья содержит пять признаков:

- адаптируемость - приспособляемость к окружающей среде;
- равновесие - способность организма функционировать во внешней среде, сохраняя гомеостаз (постоянство внутренней среды);
- благополучие - состояние душевного и физического покоя, вызванное благоприятным протеканием всех жизненных процессов;
- гармоничность - уравновешенность всех функций, обеспечивающих наиболее успешное протекание роста и развития организма;
- способность функционировать - главная составляющая практического понимания здоровья, отражающая степень согласованности всех вышеперечисленных признаков, обеспечивающих высокий уровень биологической и социальной активности и трудоспособности человека.

На основе этих признаков, здоровье можно рассматривать, как способность организма выполнять биологические и социальные функции, как свойство, присущее любому состоянию организма - от оптимального «благополучного» до экстремального (болезнь).

В настоящее время принято выделять несколько компонентов (видов) здоровья.

Соматическое здоровье - текущее состояние органов и систем организма человека, - основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности, во-первых, являются пусковым механизмом развития человека, а во-вторых, обеспечивают индивидуализацию этого процесса.

По мнению Никифорова Г. С., «физическое здоровье – это состояние организма человека, характеризующееся возможностями адаптироваться к различным факторам среды обитания, уровнем физического развития,

физической и функциональной подготовленностью организма к выполнению физических нагрузок» [26, с. 16].

Согласно современному определению Покровского В. И., «психическое здоровье – это состояние душевного равновесия, умение владеть собой, проявляющееся ровным, устойчивым настроением, способностью быстро приспосабливаться к сложным ситуациям и преодолевать их, способностью в короткое время восстанавливать душевное равновесие» [40, с. 6].

Вопросы психологического и психического здоровья были освещены в работах известных педагогов и психологов, таких как Брушлинский А. В., Выготский Л. С., Гаранян Н. Г., Давыдова И. В., Дубровина И. В., Ж. Пиаже, Леонтьев А.Н., Эльконин Д. Б., Никифоров Г. Н., Пахальян В. Э., Рубинштейн С. Л., Холмогорова А. Б., Хухлаева О. В. и др. Они отмечали, что любые психические явления зарождаются в результате специфического взаимодействия индивида с внешним миром.

Дубровина И. В. подчеркивает, «что психологические аспекты психического здоровья есть не что иное, как совокупность личностных характеристик, выступающих предпосылками для стрессоустойчивости, социальной адаптации, благополучной самореализации» [24, с. 42].

По данным Всемирной Организации Здравоохранения здоровье человека на 50-55 % определяется условиями и образом жизни, на 25 % - экологическими условиями, на 15-20 % оно обусловлено генетическими факторами и лишь на 10-15 % - деятельностью системы здравоохранения. Таким образом, здоровье человека - одна из наиболее сложных комплексных проблем современной науки.

Именно оно определяет состояние и благополучие государства в целом. Потенциал здоровья закладывается в генофонде человека и передается по наследству, но полнота реализации этого потенциала - дело рук самого человека, так как зависит не только от природной, но и социальной среды обитания. Это объективная составляющая здоровья, а субъективная - это здоровый образ жизни, который закладывается еще в утробе матери.

Образ жизни - это одна из важнейших биосоциальных категорий, интегрирующих представления об определенном виде жизнедеятельности человека. Она характеризуется особенностью повседневной жизни человека, охватывающими его трудовую деятельность, быт, формы использования свободного времени, удовлетворение материальных и духовных потребностей, участие в общественной жизни, нормы и правила поведения. К основным факторам, определяющим образ жизни человека следует отнести: уровень общей культуры человека и его образованность; материальные условия жизни; половые, возрастные и конституциональные особенности человека; состояние здоровья; характер экологической среды обитания; особенности трудовой деятельности; особенности семейных отношений и семейного воспитания; привычки человека; возможности удовлетворения биологических и социальных потребностей.

Кратко и точно сущность здорового образа жизни определена Вайнером Э.Н., как способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепления и на полноценное выполнение человеком его социально - биологических функций. Основу здорового образа жизни составляет выбор способа жизни, сделанный самим человеком в отношении того, как ему жить. [11, с. 20].

По мнению Соловьева Г. М., здоровый образ жизни - это динамичная система поведения человека, основанная на глубоких знаниях различных факторов, оказывающих влияние на здоровье человека, и выборе алгоритма поведения максимально обеспечивающего сохранение и укрепление здоровья и постоянно корректируемого с учетом приобретенного опыта и возрастных особенностей [57, с. 23]. Ведение здорового образа жизни предполагает: стремление к физическому совершенству; достижение душевной, психической гармонии в жизни; соблюдение правил личной гигиены; закаливание организма и т.д. Главное в здоровом образе жизни - это активное творение здоровья, включая все его компоненты.

Значительный вклад в развитие проблем по здоровью у детей дошкольного возраста внесли такие специалисты как Бальсевич В. К., Вилянский М. Я., Литвинов Е. Н., Лубышева Л. И., Лях В. И., Матвеев П. А., Сонькин В. Д. и др.

Многочисленные теоретические исследования по дошкольной психологии свидетельствуют, что дошкольный возраст выступает сензитивном периодом в формировании психологического здоровья. Важнейшим на данном этапе является необходимость сформировать у ребенка базу знаний о здоровье, а также знания о последствиях «вредных привычек», развивать такие личностные характеристики, как умение противостоять стрессам, без затруднений адаптироваться и успешно воплощать в действительность свои возможности в социуме. К этим характеристикам также относят показатели соматического здоровья, свойственные здоровым людям: целеустремленность, активность; а также адаптацию как к благоприятным, так и к неблагоприятным условиям: коммуникабельность, стрессоустойчивость, умение держать свои поступки в рамках социальной нормы [24].

Главным приоритетом в этом направлении будет являться грамотное применение здоровьесберегающих образовательных технологий, в условиях современного детского сада, которые повысят эффективность и результативность воспитательно-образовательного процесса, сформируют в процессе взаимодействия семьи и детского сада ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников. Используемые в комплексе здоровьесберегающие образовательные технологии, позволят в итоге сформировать у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни.

Только здоровый ребенок с удовольствием включается во все виды деятельности, он жизнерадостен, оптимистичен, открыт в общении со сверстниками, педагогами. Это залог успешного развития всех сфер личности, всех ее свойств и качеств.

Анализ понятий «здоровье», «здоровый образ жизни» в работах различных авторов позволяет сделать вывод о том, что, понятие «здоровье» многогранно, многоаспектно и многофункционально и объединить эти грани в одно четкое универсальное понятие очень сложно, так как большинство современных определений сводится к оптимальному физиологическому, психическому и социально-эмоциональному функционированию человека.

Определение «здоровый образ жизни» гораздо шире, чем отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, различные закаливающие и развивающие упражнения; в него также входит система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, жизненные цели и ценности и т.д.

Следовательно, для творения здоровья необходимо, расширение представлений о здоровье и болезнях, так и умелое использование всего спектра факторов, влияющих на различные составляющие здоровья (физическую, психическую, социальную и духовную), овладение оздоровительными, общеукрепляющими, природосообразными методами и технологиями, формирование установки на здоровый образ жизни.

1.2. Психофизические особенности развития старших дошкольников

Физическое развитие - динамический процесс роста и биологического созревания ребенка в определенном периоде детства. С одной стороны, этот процесс отражает общие закономерности роста и развития организма, с другой - существенно зависит от социальных, экономических, санитарно-гигиенических условий влияние которых в значительной мере определяется возрастом человека [7].

Первые годы жизни ребенка характеризуются интенсивным формированием всех органов и систем организма, качественными изменениями физического и нервно-психического развития.

По мнению специалистов Вавиловой Е. Н., Бальсевича В. К., особое значение в дошкольном возрасте приобретает физическое воспитание, поскольку именно в этом возрасте закладываются корни развития здорового образа жизни, когда ребенок приобретает многие привычки, в том числе навыки выполнения жизненно необходимых движений, которые оказывают существенное влияние на работу органов и систем организма, создается фундамент физического совершенствования личности [6, с. 44].

Исследователи Змановский Ю.Ф., Леонтьева Н. Н., Пономарев С.А, Лях В. И., и другие отмечают, что правильное организованное физическое воспитание повышает сбалансированность нервных процессов, оказывает положительное влияние на состояние здоровья, самочувствие и поведение ребенка, повышает его умственную и физическую работоспособность [39].

Благодаря теоретическим исследованиям, дошкольный возраст характеризуется значительными изменениями в физическом и двигательном развитии ребенка. К середине третьего года жизни формируются основные переместительные движения, быстрыми темпами идет рост скелета, мышечной массы, изменение пропорций тела. Осваиваются основные жизненно важные движения. Особенности психики обуславливают целесообразность коротких во времени, но часто повторяющихся занятий, главным образом игрового содержания.

Высшая нервная деятельность у детей дошкольного возраста характеризуется неустойчивостью нервных процессов. Хотя условно рефлекторные связи возникают быстрее, чем в раннем возрасте, они легко разрушаются из – за преобладания процессов возбуждения над процессами торможения. Вследствие чего не следует рассчитывать на освоение ребенком данного возраста очень сложных двигательных умений и действий, это объясняется тем, что в разные периоды детства ребенок проходит разное количество стадий или фаз развития. Фаза есть качественное изменение психики ребенка, закономерно и в определенной последовательности наступающее в процессе развития. Все дети проходят один тот же путь

развития, т. е. все фазы. Однако дети проходят этот путь различно, в зависимости от множества внешних и внутренних условий [4].

Большое значение в физиологическом и психологическом плане имеет сам процесс освоения нового. В этот период необходимо создать условия для освоения ребенком простейших видов движений, действий, закаливающих процедур, условия по формированию представлений о здоровье, о здоровом образе жизни, о безопасном поведении в социуме. Прямым следствием все большего совершенствования анализаторной деятельности коры головного мозга является приобретение ребенком способности к мышлению, анализу и обобщению в осознании явлений окружающей среды. Возникает способность на некоторое время сосредоточить внимание на каком – либо предмете или роде занятий. У ребенка появляется желание к подражанию, к проявлению собственной инициативы [23].

Пять лет в жизни ребенка является критическим для многих параметров его физического состояния, что выражается в ослаблении некоторых звеньев мышечной системы и суставных связок [36]. Следствием этого могут быть нарушения осанки, плоскостопие, искривление нижних конечностей, что, в свою очередь, приводит к уплощению грудной клетки, ослаблению ей мышц и затруднению дыхания, следовательно, к плохому обеспечению организма ребенка кислородом.

С возрастом заметно увеличивается мышечная сила за счет роста диаметра мышечных волокон и увеличения их числа. К этому возрасту увеличивается и жизненная емкость легких (в среднем до 11000 – 15000 мл), причем у мальчиков она больше, чем у девочек. Следует заметить, что ни более частые, чем у взрослого дыхательные движения, ни подвижность грудной клетки не могут компенсировать полную потребность в кислороде, вследствие чего у детей, находящихся преимущественно в помещении, быстро снижается работоспособность, появляется раздражительность, плаксивость, снижается аппетит, становится тревожным сон. Это результат кислородного голодания.

Основной направленностью подготовки детей данного возраста, по мнению педагогов Кенеман А. В.; Хухлаевой М. Ю.; Усовой А. П, является расширение арсенала освоенных элементарных движений и подготовка к интенсивному освоению новых сложных в техническом оснащении упражнений [48].

Содержание физической активности заметно расширяется, особенно за счет новых видов движений, однако без возрастания интенсивности нагрузки на занятия. Значительное место в целевых установках занимает развитие тех физических качеств и психомоторных способностей, которые в будущем послужат фундаментом для овладения сложными по координации движениями и их совершенствования, поскольку данный возраст относится к сенситивному периоду развития функциональных способностей [37].

Главный упор на физкультурных занятиях должен быть направлен на силовую подготовку более мелких мышечных групп, управляющих движениями кисти, стопы, голени и предплечья [10].

Значительное место должны занимать упражнения, направленные на освоение отдельных элементов спортивных движений: беговых, прыжковых, метательных, на лыжах, в воде. Большое внимание рекомендуется уделять развитию гибкости, быстроты и ловкости, а также прививать детям понимание того, что только трудом, упорством, настойчивостью можно добиться поставленных целей.

Центральная нервная система является основным регулятором механизмов физиологических и психических процессов. К 5 - 6 годам у ребенка возрастает сила нервных процессов, повышается их подвижность. Особенно характерным для этого возраста является активное развитие межанализаторных связей и механизма взаимодействия сигнальных систем.

В этом возрасте начинают внешне проявляться индивидуальные особенности высшей нервной деятельности, формируется характер, личностные мотивы и интересы, которые, однако, не стойкие и часто меняются. Формируются основы дисциплины поведения, умение и желание

подчинить свои действия правилам игры, требованиям взрослых, интересам коллектива [59].

На данном возрастном этапе развития у детей появляется устойчивый интерес к установлению положительных взаимодействий со сверстниками. Развитие сознания приводит к тому, что дети начинают понимать социальную ценность тех или иных ролей. Происходит дальнейшее развитие образного мышления. Дети уже способны решать задачи в наглядном плане, совершать преобразования предметов, оценивать последовательность взаимодействия групп объектов, перемещающихся навстречу друг другу [16].

Для развития образного мышления особое значение имеют не только наглядные модели, но и представления, которые отражают разнообразные свойства объекта, а также стадии его преобразования. Развитие таких представлений возможно в процессе ознакомления с различными сторонами действительности, при этом важно прослеживать состояние одного и того же объекта в зависимости от стадии его изменения. Особое направление умственного развития связано с формированием у детей обобщений, которые выступают в роли фундамента для развития словесно - логического мышления и некоторых логических операций.

В старшем дошкольном возрасте происходит дальнейшее развитие воображения, что способствует придумыванию оригинальных и детализированных образов, дети в этом образе уделяют много времени изобразительной деятельности, могут создавать сюжетные изображения, сопровождая их словесными комментариями, продолжает совершенствоваться восприятие цвета, формы и величины. Продолжает улучшаться речь, в том числе ее звуковая сторона. Дети могут правильно воспроизводить шипящие, свистящие и сонорные звуки. Развивается фонематический слух, интонационная выразительность речи при чтении стихов. Совершенствуется грамматический строй речи. Дети используют практически все части речи, активно занимаются словотворчеством. Богаче становится лексика: активно используются синонимы и антонимы.

Развивается связная речь. Дети могут пересказывать, рассказывать по картинке, передавая не только главное, но и детали.

Таким образом, старший возраст является переломным в становлении личности ребенка. Этот период характеризуется качественными изменениями в развитии психических процессов и интенсивным анатомическим, функциональным созреванием детского организма.

При этом очень важно выделить, что важнейшим на данном этапе является необходимость сформировать у ребенка представления о здоровье, прикладных навыков здорового образа жизни, а также знания о последствиях «вредных привычек», развивать такие личностные характеристики, как умение противостоять стрессам, без затруднений адаптироваться и успешно воплощать в действительность свои возможности в социуме.

1.3. Анализ содержания образовательных программ в ДОО по формированию представлений о здоровье у дошкольников

В современном обществе существует многообразие примеров образа жизни человека, с которыми постоянно сталкивается ребенок. Это многообразие не всегда является образцом, в результате чего создается хаотичность в представлениях детей. Специалисты считают, что проблема сохранения и укрепления здоровья становится одной из самых актуальных. Сложившаяся ситуация определяет необходимость поиска эффективных форм, методов и средств, способствующих формированию у детей представлений о здоровье. Нами рассмотрены некоторые примерные основные образовательные программы дошкольного образования.

В примерной основной образовательной программе «Истоки» под редакцией Парамоновой Л.А., ребенок является центральной фигурой образовательного процесса. Одними из её целей являются сохранение и укрепление здоровья, социальное развитие. Программа направлена на обогащение психологического развития ребенка, максимальную реализацию

его возможностей, которые формируются и проявляются в специфических видах деятельности.

В разделе образовательной области «Физическое развитие» раскрывается содержание и условия педагогической работы с детьми, которое представлено упражнениями общеразвивающего воздействия, упражнениями в основных движениях, подвижными играми и игровыми упражнениями, спортивными играми, ритмическими движениями, упражнениями в построении и перестроении, в перемещении со скольжением, с техническими средствами, упражнениями в водной среде, примерным двигательным режимом.

Так же представлены примерные режимы дня в детском саду и рекомендации по его организации (требованиями к гигиеническим условиям; закаливанию; культурно-гигиеническим навыкам; психическому здоровью и безопасности в дошкольном учреждении и общественных местах) [41].

Примерная основная образовательная программа «Детство» является результатом научно-исследовательской работы коллектива кафедры дошкольной педагогики Института детства Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. Авторы данной программы: Акулова О. В, Бабаева Т. И, Березина Т. А, Вербенец А. М, Гогоберидзе А. Г., Деркунская В. А. и др., делают акцент на формирование начальных представлений о здоровье и здоровом образе жизни, о значении гигиенических процедур (для чего необходимо мыть руки, чистить зубы и пр.), закаливания, занятий физическими упражнениями, активного пребывания на свежем воздухе для укрепления здоровья. Обогащаются представления дошкольников о людях, их взаимоотношениях. Дети побуждаются к проявлению положительного отношения к окружающим, эмоциональной отзывчивости на состояние близких людей, сверстников, героев детских сказок. Дошкольники учатся «прочитывать» эмоции в мимике, жестах, интонации речи и соответственно реагировать: пожалеть обиженного, утешить, угостить, разделить переживаемые чувства.

Данная программа включает задачи социально – нравственного воспитания детей, развития умения понимать окружающих людей, проявлять к ним доброжелательное отношение, стремиться к общению и взаимодействию [3].

В примерной основной образовательной программе «Радуга» под редакцией Гризик Т. И, Дороновой Т.Н, Якобсон С. Г. авторский коллектив отводит большое значение физическому и психическому здоровью дошкольников.

В содержание образовательной области «Физическое развитие» освещаются и даются рекомендации по двигательному режиму, закаливанию и физкультурно – оздоровительной работе, рассказывается, как необходимо с раннего детства формировать правильные навыки охраны собственного здоровья, привычку к чистоте, аккуратности, порядку. Предлагается знакомить детей с элементами самоконтроля во время разнообразной двигательной деятельности.

Раскрываются такие вопросы, как формирование у детей правильного поведения в ситуациях, угрожающих жизни и здоровью, учат ребенка предвидеть опасную ситуацию. В данной программе авторы отмечают необходимость работы с детьми по развитию эмоционального благополучия, созданию доброжелательной атмосферы в общении с дошкольниками, уделяют большое значение созданию традиций, которые воспитывают духовную культуру у детей, способствуют привлекательной, наполненной жизни ребенка в детском саду, помогают избавиться от накопившегося напряжения, успокоиться, дают ребенку возможность чувствовать себя нужным и любимым сверстниками и воспитателем, [9].

Рассматривая направление примерной основной образовательной программы «От рождения до школы» под редакцией Вераксы Н.Е., Комаровой Т. С., Васильевой М. А., особое внимание уделяется развитию личности ребенка, сохранению и укреплению здоровья детей, а также воспитанию у дошкольников таких качеств, как патриотизм, активная жизненная позиция,

творческий подход в решении различных жизненных ситуаций, уважение к традиционным ценностям.

Одним из направлений данной программы является здоровьесбережение, которое становится основой сохранения, укрепления и улучшения здоровья детей, дети получают в доступной форме представления о здоровье, на основании этого у них формируются полезные привычки такие как, правильное питание, своевременное соблюдение личной гигиены, рациональные навыки поведения в социуме, целенаправленная двигательная деятельность. Залогом успешной здоровьесберегающей деятельности является тесное взаимодействие с родителями.

Особое место в программе «От рождения до школы» уделено индивидуальной работе, это обеспечивает эмоциональное благополучие каждого ребенка при соблюдении организации жизнедеятельности (приближение режима дня к индивидуальным особенностям ребенка проявление уважения к его индивидуальности, чуткости к его эмоциональным состояниям, поддержка его чувства собственного достоинства).

Образовательная область «Физическое развитие» в данной программе содержит два раздела:

- «Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни», в данном разделе раскрываются понятия о ценности здоровья, правилах и видах закаливания, о пользе закаливающих процедур, акцентируется внимание на особенности функционирования и целостности человеческого организма, систематизируются знания о роли гигиены и режима дня для здоровья человека, даются представления о составляющих (важных компонентах) здорового образа жизни (правильное питание, движение, сон, солнце воздух и вода – наши лучшие друзья), формируются и отрабатываются основные навыки по технике безопасности и правилам поведения в различных ситуациях и т.д.

- «Физическая культура», целью данного раздела является сохранение, укрепление и охрана здоровья воспитанников; особая роль

отведена совершенствованию умений и навыков в выполнении основных видов движений, формированию правильной осанки [15].

Таким образом, анализ примерных образовательных программ дошкольного образования позволяет сделать нам вывод: что во всех программах первостепенное значение уделяется сохранению, укреплению здоровья детей, ведущее место отведено внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс, во взаимодействии с родителями ведется работа по валеологическому воспитанию ребенка в семье, несмотря на различие в концепциях, подходах, методах и средствах на которых основываются примерные программы.

1.4. Психолого – педагогические условия, способствующие формированию представлений о здоровье у старших дошкольников

В соответствии с требованиями, которые заложены в Законе РФ «Об образовании», Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования становится актуальным поиск новых подходов по проблеме оздоровления детей, методов, средств для решения задач по формированию представлений о здоровье, здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

Это связано не только с увеличением числа детей с функциональными отклонениями в здоровье, но и попытками общества противостоять негативному влиянию на здоровье подрастающего поколения социально-экономических потрясений и экологических катастроф.

Следовательно, основной целью данных требований будет являться создание психолого-педагогических условий, которые обращены на полноценное развитие личности детей во всех основных образовательных областях, на фоне их эмоционального благополучия и положительного отношения к миру, к себе и другим людям [53].

Под психолого-педагогическими условиями, способствующими формированию представлений о здоровье старших дошкольников, мы понимаем следующее:

- доступность сообщаемых сведений о биологических, социальных, экологических и поведенческих составляющих, влияющих на здоровье человека;
- реализация воспитательно-образовательной работы с опорой на предметно-практическую и продуктивную деятельность дошкольников, обогащение их чувственного опыта, развитие умений наблюдать, анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи между событиями.

Старший дошкольный возраст характеризуется тем, что ребенок уже не слепо подражает, а сознательно усваивает образцы норм поведения, социальных ролей и связей, социальных отношений; происходит развитие наглядно-образного мышления; развитие способности к замещению предметов и пространственному моделированию; развитие познавательных интересов; развитие произвольности в эмоциональной сфере; появление новых социальных мотивов заниматься общественно значимой и общественно оцененной деятельностью [18].

Процесс формирования представлений о здоровье у старших дошкольников связан с представлениями о здоровом образе жизни, об окружающем мире и ее воздействии на здоровье человека, о соблюдении гигиенических требований, о безопасном поведении в социуме.

Воспитательно-образовательная деятельность с детьми по формированию представлений о здоровье основывается на специально организованном обучении, на совместной деятельности воспитателя с детьми, на самостоятельной деятельности детей.

Основными формами организации образовательной деятельности по формированию представлений о здоровье являются занятия по ознакомлению с окружающим миром и миром природы, экскурсии, праздники, режимные

моменты, тематические выставки детских работ, чтение художественной и энциклопедической литературы о здоровье, спортивные соревнования, праздники, родительские собрания валеологической направленности, оформление информационных стендов, организация выставок научно-популярной литературы по проблеме оздоровления детей.

На занятиях по ознакомлению с окружающим миром, миром природы в научной доступной форме знакомят с такими понятиями как «здоровье», «организм», «здоровый образ жизни», «безопасность жизнедеятельности», формируют представления о вредных и полезных привычках человека, о здоровом питании, о компонентах здорового образа жизни, о взаимосвязи человека и природы. Данные занятия направлены на воспитание у ребенка потребности в сохранении и укреплении здоровья, избегать ситуаций, приносящих вред здоровью. Для обобщения и систематизации полученных знаний проводятся комплексные занятия (интеграция образовательных областей; интеграция по видам детской деятельности), эти занятия в целом посвящены здоровью и здоровому образу жизни, что способствует формированию представлений при опоре на чувственный опыт ребенка [29].

Занятия по музыкальной деятельности способствуют формированию представлений о здоровье у детей через слушание музыкальных произведений таких как «Болезнь куклы» из «Детского альбома» Чайковского П.И., «Расквасание» из «Альбома для детей» Прокофьева С. С., «Три подружки», «Печальная история» из альбома «Тридцать детских пьес для фортепиано» Кабалевского Д. и т.д. Слушание музыкальных произведений способствует развитию эмоциональной отзывчивости, воспитывает доброжелательное отношение к сверстникам и взрослым, учит детей проявлять сострадание по отношению к окружающим, воспитывает бережное отношение к окружающему миру.

Занятия по изобразительной деятельности у детей развивают способность эмоционально реагировать на представления об окружающем мире, воплощают в художественной форме взаимосвязь здоровья и влияние на

него окружающий среды (сезонные изменения в природе, вредные факторы и т.д.), свои чувства, переживания, связанные со здоровьем и здоровым образом жизни.

На экскурсиях старших дошкольников знакомят с влиянием таких экологических факторов как мусор, грязь, пыль на состояние природы, устанавливают взаимосвязь о влиянии разрушающих факторов на состояние здоровья человека и окружающего его мира. Экскурсии в спортивные школы, клубы расширяют у детей представления о способах сохранения и укрепления здоровья, знакомят с различными видами спорта, позволяют наблюдать за деятельностью пловцов, борцов, гимнастов, объяснить значение физкультуры для здоровья человека, побуждают и заинтересовывают ребенка заниматься спортивными видами деятельности.

В целях расширения и закрепления представлений о здоровье с детьми проводят экологические, оздоровительные прогулки. Такие прогулки уточняют представления детей о временах года, об изменениях, происходящие в природе, во время прогулок выполняются оздоровительные мероприятия: занятия физкультурой на свежем воздухе, дыхательная гимнастика, подвижные игры, в результате у дошкольников, повышаются, функциональные возможности органов и систем организма, больше поглощается кислорода, усиливается обмен веществ. Происходит знакомство детей с благоприятным воздействием природы на здоровье человека и значением природы для здорового образа жизни, с влиянием закаливающих природных факторов: воздуха, солнца, воды [32].

Занятия по физической культуре способствуют активной двигательной деятельности, совершенствованию техники основных видов движений, развитию психофизических качеств, закреплению навыков выполнения физических упражнений, развитию интереса к участию в спортивных и подвижных играх.

Тематические мероприятия способствуют созданию условий эмоционального восприятия детьми сведений о здоровье, закреплению

полученных представлений и их систематизации. Содержание мероприятий направлено на обучение правильному и безопасному поведению в природе и в социуме, на формирование основ экологической культуры личности [19].

Театрализованная деятельность способствует знакомству дошкольников с различными факторами окружающей среды, оказывающими влияние на здоровье, ребенок совместно со взрослым входит в роль, проигрывает проблемную ситуацию, находит верное решение в процессе выполнения практических действий, непосредственных переживаний и впечатлений, в результате получает опыт правильного взаимодействия с природными объектами для сохранения своего здоровья, для пресечения негативного поведения в повседневной жизни.

Поисково-познавательная деятельность позволяет усвоить представления о человеке и о взаимосвязи с природой. Данная деятельность знакомит детей со строением тела человека, функционированием организма.

Например: «Умный нос» знакомит детей с функцией носа, его строением, особенностями работы носа, определяют по запаху предметы; «Язычок – помощник» знакомит со строением и значением языка, определяют по вкусу продукты; «Наши уши» знакомит со строением уха человека, его ролью в ориентировке в пространстве, показывает как человек слышит звук, «Наши помощники – глаза» знакомит со строением глаза, функцией его частей, позволяет выявить зависимость видения объекта от расстояния до него, выявить возможность частичной компенсации зрения другими органами, как можно положительно и отрицательно влиять на глаза [25].

Режимные моменты способствуют формированию культурно-гигиенических навыков: вырабатывается привычка следить за чистотой тела, опрятностью одежды, совершенствуется культура еды, правильно вести себя при кашле и чихании. Средствами формирования представлений о здоровье для дошкольников будут являться дидактические, сюжетно-ролевые игры, художественная литература, компьютерные презентации, развивающие мультфильмы, насыщенные содержанием о здоровье, здоровом образе жизни.

В сюжетно-ролевых играх "Поликлиника", "Семья" следует формировать у дошкольников представления о значимости для здоровья компонентов, таких как проветривание помещения, влажная уборка, стирка, глажка одежды и постельного белья, ограничение времени просмотра телевизионных передач и игр за компьютером, использование для профилактики заболеваний закаливающих мероприятий, гигиенических процедур.

Чтение, рассматривание детских книг, энциклопедий, подобранных по теме «Я - выбираю здоровье» в совместной, самостоятельной деятельности, содействует активности восприятия, совершенствованию способности мысленно действовать в воображаемых обстоятельствах, как бы становиться на место героя, активизирует развитие познавательного интереса к здоровью и здоровому образу жизни.

Таким образом, по мнению Новиковой И. М. представление о здоровье у старших дошкольников формируется через активное отношение к своему здоровью, ценностное ориентацию на здоровье, санитарно-гигиеническую культуру, которые формируются под влиянием условий окружающей среды, экологических факторов в процессе социализации [38].

На основании анализа научно-методической литературы, можно констатировать большое разнообразие подходов к условиям по формированию представлений о здоровье у старших дошкольников, мы рассмотрим организацию проектной деятельности, в ходе которой осуществляется поисково - познавательная деятельность по ознакомлению дошкольников с различными факторами окружающей среды, оказывающими влияние на здоровье.

Проектная деятельность - это разнообразные, основанные на текущих, перспективных интересах ребенка виды самостоятельной деятельности, поведения и опыта. Проектная деятельность основана, с одной стороны, на взаимодействии с взрослыми, а с другой, не менее важной, - на основе постоянно расширяющихся самостоятельных действий ребенка (собственные

пробы, поиск, выбор, манипулирование предметами и действиями, конструирование, фантазирование, наблюдение-изучение-исследование).

По мнению Вераксы Н.Е. проектная деятельность - сложноорганизованный процесс, предполагающие не частные изменения в методике проведения отдельных занятий, а системные преобразования всего учебного и воспитательного процесса [14].

Деркунская В.А. характеризует проектную деятельность как создание воспитателем таких условий, которые дают возможность детям самостоятельно или совместно с взрослым добывать новый практический опыт, делать это экспериментальным, практическим путем, анализировать его и преобразовывать [21].

Сущность проектной деятельности, заключается в активизации и поддержании интереса детей к поисково-познавательной деятельности, заключающимся в ней проблемам. В следствии чего у ребенка развиваются познавательные интересы, ребенок не только получает информацию, но и в будущем будет стараться самостоятельно применять полученные знания в новых для себя ситуациях, ориентироваться в потоке окружающей информации. Проектная деятельность стимулирует ребенка к поиску новых вариантов решения проблемы, это дает ребенку возможность сделать правильный выбор из многочисленных ответов.

Исходя из выше сказанного, мы видим, что одним из главных условий успешной работы в этом направлении является грамотное применение в ДОО проектной деятельности, которая повысит результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников.

Как указывает Кочкина Н.А., использование метода проекта в дошкольном образовании как одного из методов интегрированного обучения дошкольников, позволяет значительно повысить самостоятельную активность детей, развить творческое мышление, умение детей самостоятельно, разными

способами находить информацию об интересующем предмете или явлении, использовать эти знания для создания новых объектов действительности [31].

Иными словами, проектная деятельность позволяет охватить в комплексе различные формы, средства и методы обучения в работе с детьми, через разные виды детской деятельности.

Следовательно, метод проектов позволяет стимулировать интерес к определенным проблемам, предполагающим владение некоторой суммой знаний, и через проектную деятельность, предусматривающую решение одной или целого ряда проблем, показать практическое применение полученных знаний.

Ведущим видом деятельности дошкольника является игра. Сущность игры как ведущей деятельности состоит в том, что дети отражают в игре различные стороны жизни, особенности деятельности и взаимоотношений взрослых, приобретают и уточняют свои знания об окружающей действительности, осваивают позицию субъекта деятельности, от которого она зависит.

Важно отметить то, чтобы, проектная деятельность по формированию представлений о здоровье у старших дошкольников лет находило отражение в названиях проекта. При реализации проекта необходимо включить комплекс здоровьесберегающих образовательных технологий. Согласно определению Смирнова Н.К. «Здоровьесберегающие образовательные технологии - это комплексная, построенная на единой методологической основе, система организационных, психолого-педагогических приемов, методов, технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья учащихся, формирования у них культуры здоровья, а также на заботу о здоровье педагогов», [46, с. 36].

Здоровьесберегающие образовательные технологии в ДОО направлены на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования - задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей. Здоровьесберегающие образовательные технологии – позволяют обеспечить

преимущество обучения ребенка (отсутствие стресса, адекватность требований и методик обучения и воспитания); рациональную организацию учебного процесса (в соответствии с возрастом, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями); соответствия учебной и физической нагрузки; необходимый, достаточный рационально организованный двигательный режим.

Целью здоровьесберегающих образовательных технологий являются обеспечение высокого уровня здоровья воспитанников детского сада, воспитание культуры, как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровому образу жизни.

Отсюда следует сделать вывод, что организация проектной деятельности по формированию представлений о здоровье старших дошкольников должна иметь оздоровительную направленность. Формами организованной образовательной деятельности являются беседы валеологического содержания, режимные моменты, игровые ситуации, экспериментальная деятельность, досуги, спортивные праздники.

В качестве средств по формированию представлений о здоровье у старших дошкольников выступают:

- непосредственное обучение детей элементарным приемам ЗОЖ (оздоровительная пальчиковая, корригирующая, дыхательная гимнастика, самомассаж, динамические паузы);
- реабилитационные мероприятия (фитотерапия, кислородный коктейль, ароматерапия, ингаляция).

Для реализации проектной деятельности по формированию представлений о здоровье старших дошкольников, необходимо привлечь родителей, так как ни один проект не сможет дать полноценных результатов, если она не реализуется в содружестве с семьёй. Для достижения хороших результатов необходимо, грамотно выстроить работу с родителями, то есть с моделировать форму взаимодействия детей, педагогов и родителей, использовать технологии валеологического просвещения, которые

направлены на обеспечение валеологической образованности представителей семей воспитанников ДОО [47].

Таким образом, проектная деятельность формирует у детей реальные представления об окружающем, позволяет воспитать самостоятельную, отзывчивую личность, развивает творческие начала и интеллектуальные способности, способствует формированию целеустремленности, настойчивости, учит преодолевать возникающие трудности и проблемы, общаться со сверстниками и взрослыми [17].

На основе чувственного опыта развиваются все психические процессы. Главное то, что, усвоив многообразие способов познания мира, ребенок стремится к экспериментированию, чтобы стать настоящим исследователем и первооткрывателем. Проектная деятельность интересна и полезна не только детям, но педагогу, так как дает возможность сконцентрировать материал по определённой теме, повысить уровень собственной компетентности по проблеме, вывести на новый уровень взаимоотношения с родителями, ощутить себя партнером детей в решении исследовательских задач, сделать процесс познания более интересным. Поэтому проектная деятельность гармонично вошла в планирование образовательного процесса с дошкольниками [49].

Эффективность и перспективность проектной деятельности определяется тем, что она: позволяет интегрировать и реализовывать в совокупности все образовательные области через все виды детской деятельности; позволяет удовлетворить потребность детей в любознательности и познании окружающего мира; является успешной обучаемостью дошкольников в процессе реализации проектной деятельности; помогает закладывать позиции самостоятельности, активности, инициативности, учит детей систематизировать информацию, использовать знания в практической деятельности.

Для оценки специфики представлений о здоровье у старших дошкольников проводится педагогическая диагностика, которая введена для

определения продвижения детей в способах освоения валеологической компетентности, с учетом индивидуальных особенностей детей. Результаты данной педагогической диагностики определяют целесообразность педагогических действий, позволяют проследить перспективу развития, разработать план дальнейшей работы.

Выводы по главе 1

Здоровье человека - одна из наиболее сложных комплексных проблем современной науки. Потенциал здоровья закладывается в генофонде человека и передается по наследству, но полнота реализации этого потенциала - дело рук самого человека, так как зависит не только от природной, но и социальной среды обитания. Анализ понятий «здоровье», «здоровый образ жизни» в работах различных авторов позволяет сделать вывод о том, что, понятие «здоровье» многогранно, многоаспектно и многофункционально и объединить эти грани в одно четкое универсальное понятие очень сложно, так как большинство современных определений сводится к оптимальному физиологическому, психическому и социально-эмоциональному функционированию человека. Определение «здоровый образ жизни» гораздо шире, чем отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, различные закаливающие и развивающие упражнения; в него также входит система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, жизненные цели и ценности и т.д.

По мнению специалистов Вавиловой Е. Н., Бальсевича В. К., особое значение в дошкольном возрасте приобретает физическое воспитание, поскольку именно в этом возрасте закладываются корни развития здорового образа жизни, когда ребенок приобретает многие привычки, в том числе навыки выполнения жизненно необходимых движений, которые оказывают существенное влияние на работу органов и систем организма, создается фундамент физического совершенствования личности.

Старший дошкольный возраст характеризуется тем, что ребенок уже не слепо подражает, а сознательно усваивает образцы норм поведения, социальных ролей и связей, социальных отношений. Развитие сознания приводит к тому, что дети начинают понимать социальную ценность тех или иных ролей.

Отношение ребенка к своему здоровью является фундаментом, на котором может быть выстроено здание потребности в здоровом образе жизни. Оно зарождается и развивается в процессе осознания ребенком себя как человека и личности, таким образом, возникает необходимость подвести ребенка к пониманию представления о здоровье, прикладных навыках здорового образа жизни, а также знания о последствиях «вредных привычек», развивать такие личностные характеристики, как умение противостоять стрессам, без затруднений адаптироваться и успешно воплощать в действительность свои возможности в социуме.

Анализ примерных образовательных программ дошкольного образования позволяет сделать нам вывод: что во всех программах первостепенное значение уделяется сохранению, укреплению здоровья детей, ведущее место отведено внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс, во взаимодействии с родителями ведется работа по валеологическому воспитанию ребенка в семье, несмотря на различие в концепциях, подходах, методах и средствах на которых основываются примерные программы.

По мнению Новиковой И. М. представление о здоровье у старших дошкольников формируется через активное отношение к своему здоровью, ценностное ориентацию на здоровье, санитарно-гигиеническую культуру, которые формируются под влиянием условий окружающей среды, экологических факторов в процессе социализации.

Под психолого-педагогическими условиями, способствующими формированию представлений о здоровье старших дошкольников, мы понимаем следующее:

- доступность сообщаемых сведений о биологических, социальных, экологических и поведенческих составляющих, влияющих на здоровье человека;
- реализация воспитательно-образовательной работы с опорой на предметно-практическую и продуктивную деятельность дошкольников, обогащение их чувственного опыта, развитие умений наблюдать, анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи между событиями.

Одним из психолого-педагогических условий по формированию представлений о здоровье у старших дошкольников, является организация проектной деятельности в ДОО. Успешность и перспективность проектной деятельности определяется тем, что она: позволяет интегрировать и реализовывать в совокупности все образовательные области (физическое развитие, речевое развитие, познавательное развитие, социально-коммуникативное развитие, художественно-эстетическое развитие) через все виды детской деятельности. Проектная деятельность позволяет сформировать у детей реальные представления об окружающем мире, развивает творческие начала, интеллектуальные способности.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВЬЕ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ

2.1. Исследование представлений о здоровье у старших дошкольников на начальном этапе

Исследование представлений о здоровье у старших дошкольников проводилось на базе - МКДОУ Центр развития ребенка – детский сад №17, городской округ Ревда Свердловской области.

В опытно-поисковой работе принимали участие дети 5-6 лет в количестве 21 ребенка. Работа проводилась с октября по апрель в период одного учебного года. Для решения поставленных задач опытно-поисковое исследование включало в себя констатирующий, формирующий и контрольные этапы.

С целью выявления уровня знаний о здоровье у старших дошкольников, нами использовались диагностические методики, предложенные Деркунской В.А., входящие в мониторинг освоения детьми образовательной области «Физическое развитие».

1. Диагностика отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни (использование детской литературы валеологического контекста, сказка Чуковского К.И. «Айболит»).

2. Опросник для детей старшего возраста: разделы «Строение человеческого тела», «Правила чистюли».

На первом этапе работы по определению уровня сформированности знаний о здоровье у детей 5-6 лет были использованы выше изложенные диагностические методики. Далее полученные результаты с помощью количественного и качественного метода проанализированы.

На втором этапе стало внедрение проектной деятельности в практику ДОО, для определения того, действительно ли проектная деятельность

является условием способствующим успешному формированию представлений о здоровье у старших дошкольников.

На третьем этапе проводилось повторное изучение сформированности знаний о здоровье у детей 5-6 лет, где снова использовались такие же диагностические методики, что на первом этапе исследования. Результаты проанализированы с помощью качественного и количественного методов.

В МКДОУ Центр развития ребенка – детский сад №17, воспитательно-образовательная работа в группе реализуется на основе примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е Вераксы, Т.С. Комаровой, М. А. Васильевой.

В детском саду создана предметно-пространственная среда, которая соответствует требованиям федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, направлена на сохранение и укрепление здоровья воспитанников и поддержку в информировании родителей в вопросах безопасности и оздоровления детей:

- музыкальный зал, организован по принципу - трансформируемости;
- физкультурный зал, оснащен современным экологически чистым, надежным оборудованием;
- физкультурный уголок в групповой комнате содержит: пособия, спортивный инвентарь, игровые наборы, которые стимулируют активные движения детей, способствуют закреплению двигательных умений, освоенных на занятиях физкультурой и соответствуют возрастным особенностям;
- спортивная площадка (на участке детского сада) - полифункциональная;
- медицинский кабинет, соответствуют требованиям СанПин.

Одним из приоритетных направлений деятельности МКДОУ Центр развития ребенка – детский сад №17 является охрана и укрепление здоровья детей. В дошкольном учреждении организованы оздоровительные, профилактические и противоэпидемические мероприятия, включающие в

себя: систему эффективных закаливающих процедур, разработанных для каждого возраста, с учетом группы здоровья ребенка, мероприятия по укреплению иммунитета в период обострения гриппа; вакцинация детей согласно национальному календарю профилактических прививок.

Прежде чем перейти к проведению педагогической диагностики по выявлению знаний детей о здоровье, мы акцентировали внимание на здоровье самих детей, несмотря на то, что в детском саду придается немалое значение организации предметно-развивающей среды и внедрению здоровьесберегающих технологий, тем не менее большинство детей имеют вторую группу здоровья. Это представлено результатами оценки здоровья детей 5-6 лет.

В данной группе проводилась оценка состояния здоровья детей 5-6 лет. На основе антропометрических данных и заключения участкового педиатра в медицинской карте здоровья, было сделано заключение о состоянии здоровья в данной группе (см. приложение 1). Распределение детей 5-6 лет по группам здоровья представлено на рисунке 1.

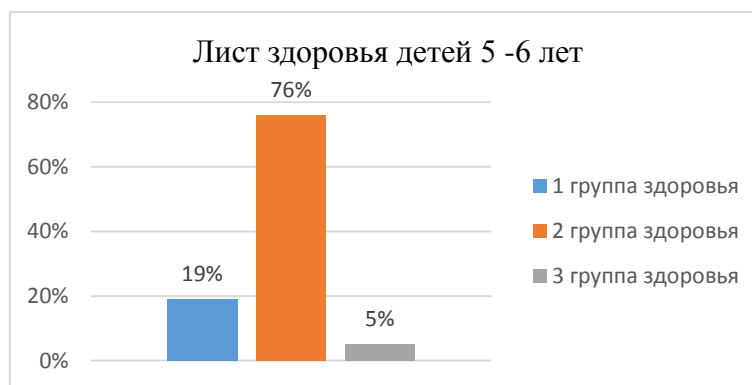


Рис. 1. Распределение детей 5-6 лет по группам здоровья

- I группа здоровья – 4 детей, что составляет 19%,
- II группа здоровья - 16 детей, что составляет 76%,
- III группа здоровья-1 ребенок, что составляет 5%

По результатам данного обследования выяснилось, что в старшей группе детей имеющих первую (I) группу здоровья составляют всего 19 % от общего количества детей. Вторую (II) группу здоровья составляют также здоровые

дети 76%, но имеющие «риск» формирования хронических заболеваний (часто болеющие дети, дети имеющие заболевания органов дыхания, дети имеющие заболевания мочеполовой системы, дети имеющие заболевания органов пищеварения, дети имеющие заболевания кожи и подкожной клетчатки, дети, имеющие избыток массы тела). Третья (III) группа здоровья объединяет 5% детей с наличием хронических болезней или врожденной патологии в состоянии компенсации (врожденный порок сердца).

Оценка заболеваемости детей за период 1.09.2016-29.02.2017 (см. приложение 2). Динамика заболеваемости детей старшей группы с 01.09.2016 – 29.02.2017 представлена на рисунке 2.

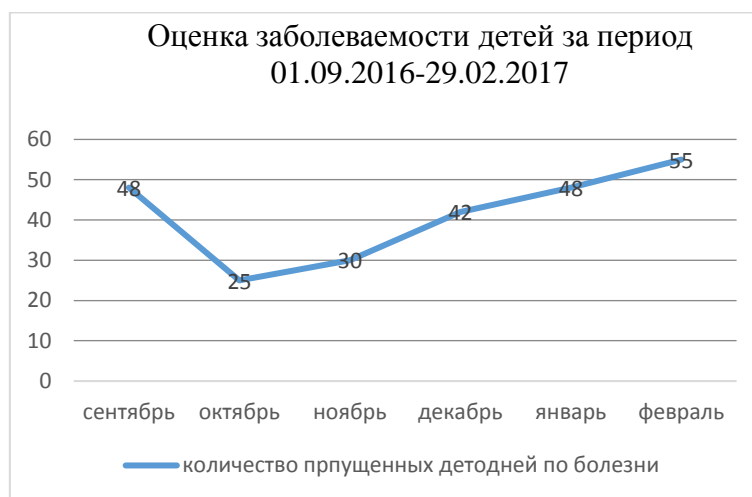


Рис. 2. Динамика заболеваемости детей старшей группы с 01.09.2016-29.02.2017

Приведенные данные дают возможность установить периоды повышения заболеваемости. Высокая заболеваемость в сентябре обусловлена адаптацией детей к ДОО после летних каникул (в августе детский сад был закрыт на ремонт) и межсезонными изменениями в природе. Уровень заболеваемости в декабре повысился в связи со вспышкой в группе инфекционных заболеваний. Причина заболеваемости в январе вспышка ОРВИ, не только в группе, но и в городе (по официальным данным Ревдинской городской больницы). В феврале пик заболеваемости по ОРВИ достиг максимального уровня. В детском саду и в городе введены карантинные мероприятия. Таким образом, анализируя заболеваемость детей можно

определить приблизительное начало опасного периода и своевременно начать готовить организм детей к наступлению неблагоприятных воздействий, путем создания в группах условий для гигиенических и закаливающих процедур. Определение периодов повышенной заболеваемости позволяет выбрать нужные средства по оздоровлению детей, внедрение здоровьесберегающих образовательных технологий является приоритетным условием по сохранению, укреплению и улучшению здоровья дошкольников в ДОО.

Для получения объективной информации об уровне сформированности представлений о здоровье у детей 5-6 лет проведена педагогическая диагностика. В качестве диагностического инструментария использовались материалы Деркунской В.А. Диагностический комплекс включал индивидуальную беседу, наблюдение.

Данная диагностика проводилась в соответствии с рабочей программой воспитателя, которая разработана на основе ООП МКДОУ Центр развития ребенка – детский сад №17.

Предмет диагностики: представления о здоровье у детей 5-6 лет

Задачи диагностики.

1. Изучить особенности ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к здоровью.
2. Изучить особенности знаний детей 5-6 лет о строении тела человека.
3. Изучить особенности знаний детей 5-6 лет о правилах здоровья (правилах личной гигиены).

Диагностические методики включают индивидуальные беседы и наблюдения (см. приложение 3).

К решению данных задач выделены обобщенные критерии оценки сформированности знаний о здоровье старших дошкольников:

- наличие детских суждений, направленных на отношение к здоровью, к своему здоровью, к болезни;
- адекватность детских суждений о здоровье;

- полнота и глубина детских суждений;
- эмоциональность, активность дошкольника в ходе беседы, интерес к ее содержанию.

В качестве показателей сформированности представлений о здоровье у старших дошкольников выступили: устойчивость интереса к правилам здоровьесберегающего и безопасного поведения, самостоятельность проявления здоровьесберегающей компетентности в разных видах детской деятельности и поведении, выполнение простейших умений и навыков гигиенической и двигательной культуры, процессов самообслуживания, удовлетворенность результатами индивидуальных и совместных действий, бережное, заботливое и уважительное отношение к окружающим людям, предметному миру.

Диагностика отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни.

Цель - изучить особенности ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к здоровью.

Для достижения обозначенной цели используются вопросы, на основе детской литературы валеологического контекста, сказка Чуковского К.И. «Айболит». Результаты оформляются в таблицу (см. в приложении 4).

Анализ результатов констатирующего этапа исследования позволил выделить условные уровни проявления отношения к здоровью у детей 5-6 лет. Что соответствует высокому, среднему, низкому уровню.

Высокий уровень проявления отношения к здоровью отличается наличием осознанного детьми объема знаний и представлений о здоровье, здоровом образе жизни; высокий уровень активности дошкольника в ходе беседы, интерес к ее содержанию.

Средний уровень проявления отношения к здоровью связан с определенным по объему запасом знаний и представлений у детей о здоровье, здоровом образе жизни, который, однако, недостаточно ими осознается; средний уровень активности дошкольника в ходе беседы, недостаточно проявляется интерес к ее содержанию.

Низкий уровень характеризуется ограниченным объемом знаний и представлений у детей о здоровье, здоровом образе жизни, функциях своего организма; низкий уровень активности дошкольника в ходе беседы, практически отсутствует интерес к ее содержанию.

Количественный анализ результатов методики «Диагностика отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни» представлен на рисунке 3. Результаты диагностики отношения детей 5-6 лет к здоровью и здоровому образу жизни на начальном этапе исследования (см. приложение 4).

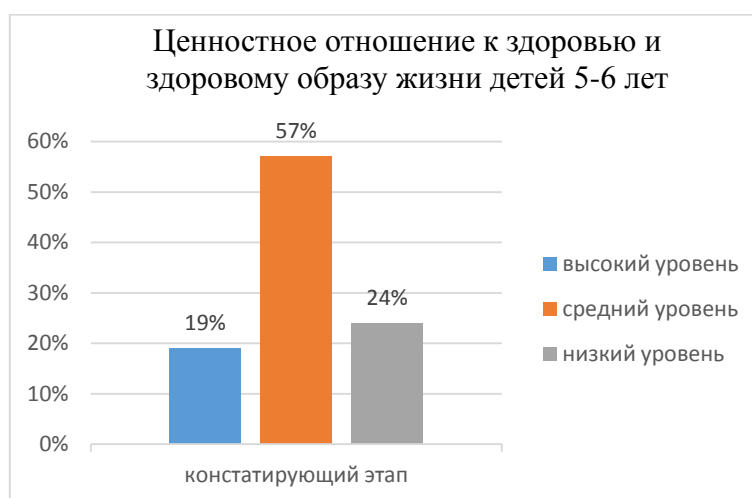


Рис. 3. Результаты диагностики отношения детей 5-6 лет. к здоровью и здоровому образу жизни

- высокий уровень – 4 детей, что составляет 19%,
- средний уровень – 12 детей, что составляет 57%,
- низкий уровень – 5 детей, что составляет 24%

Качественный анализ полученных результатов позволил нам сделать вывод о том, что у большинства воспитанников сформировано адекватное представление о здоровье. Дети показавшие высокий результат (Ульяна Б., Ксения К., Ефим Л., Ваня М.), на вопрос № 4 отвечали: «Чтобы все были здоровыми, и слушались старших», «Чтобы всегда мыли руки», «Чтобы дети утром делали зарядку», «Чтобы ели полезную еду, овощи, фрукты», «Чтобы дети и взрослые меньше играли в компьютер, больше занимались спортом и гуляли в лесу». Большинство детей старшей группы, показавшие средней результат (12 детей - Егор А., Софья Г., Маша Ж., Маша К, Милана П., Данил

П., Дима П., Иван П., Вика Р., Игнат С., Иван Т., Артем Ш), отвечали: «Когда ребенок болеет, чтобы не боялся пить горькое лекарство», «Чтобы всегда ставили прививки, и не боялись уколов», «Чтобы дети не баловались и не дрались», «Чтобы дети в группе не толкались, не обижали друг друга», «Чтобы не ели много конфет и чипсов», «Чтобы дети не трогали чужих кошек и собак» испытывали трудности при ответах на вопросы, отвечали с помощью подсказок педагога.

Дети показавшие низкий результат (5 детей - Маша Л., Илья О., Никита О., Саша Р.), отвечали: «Чтобы дети не кашляли и не чихали», «Чтобы пили лекарство, чтобы не болеть», «Много витаминок», «Чтобы всегда ели таблетки» отвечали односложно, повторяя слова воспитателя.

Таким образом, изучив качественный анализ диагностики, мы пришли к выводу, что у данной группы детей недостаточно сформированы представления о ценности здоровья и здоровом образе жизни, позитивного отношения к миру, себе и другим людям. В ходе беседы у детей практически отсутствует интерес к ее содержанию.

Опросник для детей старшего дошкольного возраста

Цель опросника: изучить особенности представлений детей 5-6 лет о здоровье, знаний, умений и навыков, поддерживающих, укрепляющих и сохраняющих его по направлениям: «Строение человеческого тела», «Правила чистюли».

Анализ результатов констатирующего этапа исследования позволил выделить условные уровни знаний о строение человеческого тела у детей 5-6 лет.

Высокий уровень: ребенок знает все части тела человека, называет их верно объясняет их назначение. Не допускает ошибок, уверен в своих знаниях, легко демонстрирует их.

Средний уровень: ребенок называет части тела человека, объясняет их назначение, допускает при этом некоторые ошибки. Не всегда уверен в собственных ответах, испытывает определенные трудности.

Низкий уровень: ребенок испытывает затруднения в названии частей тела человека, часто ошибается, не может объяснить их назначение, отказывается отвечать или не отвечает на вопросы.

Протокол исследования представлений детей 5-6 лет о строении человеческого тела на начальном этапе (см. приложение 5). Результаты знаний детей 5-6 лет о строение человеческого тела представлены на рисунке 4.



Рис. 4. Результаты знаний детей 5-6 лет о строении тела человека

- высокий уровень – 4 детей, что составляет 19%,
- средний уровень – 15 детей, что составляет 71%,
- низкий уровень – 2 ребёнка, что составляет 10%

По результатам выполнения диагностического задания было выявлено, что большинство обследуемых детей (19 детей) что многие дети называют части тела человека, но не называют их назначение, допускают при этом некоторые ошибки, не которые дети не могли понять, что такое части тела, не всегда были уверены в собственных ответах, испытывали определенные трудности. Почти никто не назвал правильно четыре части тела (голова, туловище, руки и ноги), часто дети называли частями тела и спину, и кожу, и живот, и кости. Некоторые дети не смогли назвать такую часть тела, как туловище, они не знали этого названия.

Двое детей не знают о строении тела человека, об органах человека, не имеют представления их роли в организме.

Таким образом, изучив качественный анализ диагностики, мы пришли к выводу, что у данной возрастной группы детей не сформированы основные знания о частях тела, их обозначения в слове, а также представления об их роли в организме. Протокол исследования представлений детей 5-6 лет о правилах личной гигиены на начальном этапе (см. приложение 5), результаты знаний детей 5-6 лет о правилах личной гигиены представлены на рисунке 5.



Рис. 5. Результаты знаний о правилах личной гигиены у детей 5-6 лет

- Высокий уровень: 3 детей - 14%,
- Средний уровень: 16 детей - 76%,
- Низкий уровень: 2 детей - 10%

Анализ результатов констатирующего этапа исследования позволил выделить условные уровни знаний о правилах личной гигиены у старших дошкольников.

Высокий: ребенок знает правила личной гигиены, правильно называет их и знает, как они совершаются. Понимает, зачем они, объясняет, как и зачем совершает их в своей жизни. Не допускает ошибок, уверен в своих знаниях, легко демонстрирует их.

Средний: ребенок называет правила личной гигиены, объясняет их назначение, последовательность действий, допуская при этом незначительные ошибки. Не всегда уверен в собственных ответах, испытывает определенные трудности при ответах на вопросы, связанные с личным опытом.

Низкий: ребенок испытывает затруднения в названии правил личной гигиены, часто ошибается, не может объяснить зачем они нужны человеку, лично ребенку. Путается при алгоритме личной гигиены. Отказывается отвечать или не отвечает на вопросы.

Качественный анализ полученных результатов по разделу «Правила Чистюли» позволил сделать вывод о том, что уровень знаний о правилах личной гигиене находятся на среднем уровне, это говорит о том, что у большинства детей не сформированы основы бережного отношения к своему здоровью и здоровью других людей, желание быть аккуратным, опрятным, т.е. не сформирована здоровьесберегающая компетентность.

В ходе наблюдений и бесед с детьми мы выявили, что дети имеют неточные, расплывчатые, малодифференцированные, в некоторых случаях, даже ошибочные представления о человеке, о строение тела человека, об организме, о своем здоровье, о способах улучшения здоровья:

- многие дети самостоятельно не придерживаются гигиенических правил (не моют тщательно руки с мылом, не следят за своей одеждой, не носят носовых платков, не расчесывают волосы и т.д.), а только выполняют под руководством воспитателя;
- дети не проявляют заботу к своему здоровью, многие кричат, неправильно одеваются, часто забывают надеть тёплые вещи, не осознавая последствий такого поведения;
- многие дети во время еды, занятий, игр за столами сохраняют неправильную позу;
- в разговоре о том, как улучшить своё здоровье, большинство детей отвечают, что надо пить таблеточки и сиропы. Единицы называют занятия физкультурой, зарядку, закаливание, прогулки на свежем воздухе, правильно питаться, соблюдать режим дня.

Это связано с тем, что многие родители не формируют у детей представления о здоровье, потребности быть здоровыми, просто лечат их, когда возникает необходимость.

Таким образом, проведя педагогическую диагностику по определению уровня знаний о здоровье детей старшего дошкольного возраста, на констатирующем этапе нашего исследования мы определили, что у воспитанников преобладает средний уровень развития о начальных представлениях о здоровье, об основах здорового образа жизни, результаты данного исследования представлены на рисунке 6.

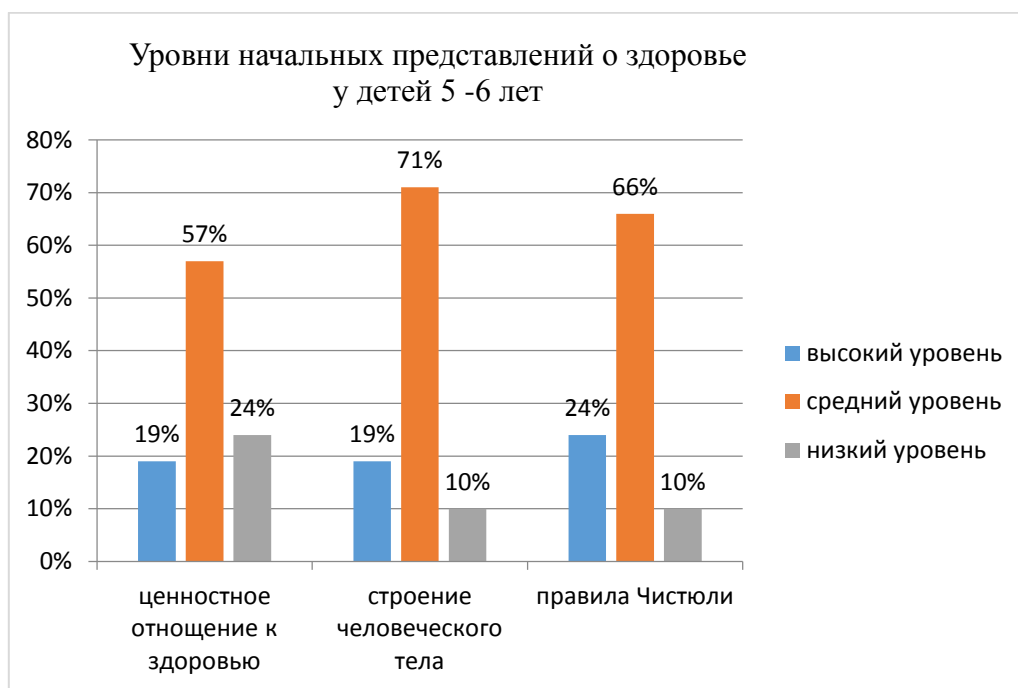


Рис. 6. Результаты педагогической диагностики по определению представлений о здоровье у детей 5-6 лет на констатирующем этапе

2.2. Реализация психолого – педагогических условий, способствующих формированию представлений о здоровье у старших дошкольников

В процессе формирующего этапа опытно-поисковой работы была организована проектная деятельность. Для планомерной работы по внедрению здоровьесберегающих образовательных технологий был разработан краткосрочный проект «Хорошо здоровым быть!» по формированию представлений о здоровье, основ здорового образа жизни и основ безопасного поведения детей в социуме. О влиянии здорового образа жизни на процесс гармоничного развития личности говорил К.Д. Ушинский, что воспитание

основам здорового образа жизни «как ничто другое, может далеко раздвинуть пределы человеческих сил: физических, умственных, нравственных».

С целью более эффективного осуществления индивидуального подхода к каждому ребенку в соответствии с его природными особенностями проект выстроен по принципу «Каждый ребенок продвигается в своем физическом развитии от программы-минимум до программы-максимум, независимо от возраста». Этот принцип был сформирован на основе идей Л.В. Выготского, А.И. Леонтьева, Л.В. Занкова и др. Данный проект объединил детей, родителей и явился средством реализации поставленных задач.

Основы знаний закладываются уже в дошкольном возрасте. Основными задачами в работе с дошкольниками являются:

- создание благоприятных условий развития ребенка в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями склонностями, развитие способностей и творческого потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с самим собой, с другими детьми, взрослыми и миром;
- формирования общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка;
- охрана и укрепление физического и психического здоровья детей в том числе их эмоционального благополучия.

Ведущим видом деятельности детей дошкольного возраста является игра и, следуя выполнению нормативных документов, практическое выполнение проекта помогло нам осуществить замыслы ребенка.

Поэтому реализация проекта актуальна и соответствует целям и задачам реализации образовательной программы МКДОУ Центр развития ребенка – детский сад №17.

Актуальность темы проекта обусловлена тем, что она позволяет обогатить знания, представления детей о здоровом образе жизни, о безопасном поведении в социуме.

Содержательная часть проекта включает совокупность двигательной активности и образовательных областей, которые являются средством для разностороннего развития детей с учетом индивидуальных и возрастных особенностей по основным направлениям развития.

Организация проекта представлена в приложении (см. приложение б). Проект «Хорошо здоровым быть!» выстраивался с учетом общедидактических принципов.

Организацию проектной деятельности мы выстраивали через следующие психолого-педагогические условия в работе с детьми по формированию представлений о здоровье:

- использование разнообразных материалов предметно-развивающей среды для мотивации дошкольников на приобретение знаний о строении человеческого тела, здоровом образе жизни, соблюдение гигиены и ухода за своим телом;
- доступность сообщаемых сведений о биологических, социальных, экологических и поведенческих составляющих, влияющих на здоровье человека;
- реализация воспитательно-образовательной работы с опорой на предметно-практическую и продуктивную деятельность дошкольников, обогащение их чувственного опыта, развитие умений наблюдать, анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи между событиями;
- осуществление контроля над формированием у детей правильной осанки;
- использование потенциала родителей в самообразовании в вопросах охраны и укрепления здоровья детей, в стремление участвовать в педагогическом процессе и жизни детского сада в целом.

Цель проекта: формирование представлений о здоровье у детей 5-6 лет и развитие двигательной активности.

Задачи.

Оздоровительные:

- охрана и укрепление физического здоровья детей;
- удовлетворять потребности детей в движении;
- повышать защитные свойства организма к различным заболеваниям путем закаливания;
- формировать умения сохранять правильную осанку;
- создать условия для реализации потребности детей в двигательной активности.

Образовательные:

- формировать жизненно необходимые двигательные умения и навыков ребенка в соответствии с его индивидуальными особенностями;
- формировать представления о своем теле, о необходимости сохранения своего здоровья;
- формировать основы здорового образа жизни;
- развивать основные физические качества и двигательные способности детей (силовые, скоростно-силовые, координационные и др.);
- формировать умения выполнять правила подвижных игр, проявляя находчивость, выдержку, ловкость и самостоятельность.

Воспитательные:

- воспитывать потребности в здоровом образе жизни;
- вырабатывать привычку к соблюдению режима, потребность в физических упражнениях и играх;
- воспитывать потребность соблюдать правила здоровьесберегающего поведения;
- воспитывать у детей интерес к занятиям физической культуры;
- поощрять двигательное творчество и разнообразную игровую деятельность детей;
- способствовать развитию самоконтроля и самооценки в процессе организации разных форм двигательной активности;

- содействовать развитию положительных эмоций, умения общаться со сверстниками, взаимопонимания и сопереживания.

Результатом реализации проекта будет являться развитие личностных качеств, умение детей проявлять интерес к своему здоровью и здоровью окружающих его людей.

Реализация проекта осуществлялась по направлению «Я и мое тело», для повышения уровня развития детей о строение человеческого тела, о правилах гигиены, о закаливании, о здоровом питании и о здоровье нами были включены в образовательный процесс беседы познавательного цикла «Мое тело», «Таблетки - не конфетки», «О пользе витаминов», «Фрукты и овощи», «Путешествие в страну здоровья», «Солнце, воздух и вода - мои лучшие друзья», «Микробы и вирусы», «Как беречь свое здоровье», «Полезные привычки».

Сюжетно-ролевая игра «Поликлиника»: игровая ситуация «На прием к стоматологу» содействовала обогащению представлений об уходе за полостью рта, во время игры дети, играющие роль пациентов, учились обращаться к врачу с вопросами, дети, которые выступали в роли врача, использовали свои знания о правилах гигиены полости рта, учились формулировать советы по уходу за зубами и деснами. «Магазин здорового питания» в процессе игры дети брали на себя различные роли, как бы замещали людей, находящихся между собой в определенных социальных взаимоотношениях, и их действиях, пытались выполнять правила, взаимодействовали друг с другом.

Изобразительная деятельность детей, нашла свое отражение в творческих работах «ВитаМишки для Аришки», где дети рисовали витамины в виде цветных мишек, делали аппликацию, также лепили витамины различного цвета и формы.

На протяжении всего проекта детям читались произведения таких замечательных авторов: Г. Остер «Петька-микроб», «Вредные советы», К. Чуковский «Айболит», «Мойдодыр», «Федорино горе», А. Барто «Девочка чумазая», разучивались стихотворения «Кто такие витамины?», «Друзья

Витамины», рассматривались энциклопедии «Секреты человека» которые обогащали представления о здоровье человека, о познавательной (научно-популярной) и художественной литературе, формировали интерес к чтению книг, способствовали систематизации знаний о здоровье, расширяли представления о значимости выполнения культурно-гигиенических действий.

В ходе выполнения режимных моментов, особый акцент делался на мытье рук, дети выполняли целый алгоритм действий, как нужно правильно мыть руки, (закатать рукава, намочить руки, затем намылить с обеих сторон, сполоснуть, вытереть руки насухо полотенцем).

Практические упражнения: «Умываемся, закаляемся» учили детей аккуратно умываться, заканчивать процедуру с использованием прохладной воды, т. е. позволяли формировать осознанное отношение к здоровью, к внешнему виду; «Самые аккуратные» формировали у детей самоконтроль при выполнении правил личной гигиены, учили детей самостоятельно устранять неполадки в причёске и одежде, оказывать друг другу помощь, тактично указывать товарищам на недостатки их внешнего вида; «За столом» учили детей правильно пользоваться столовыми приборами, соблюдать правила этикета, формировали умение осуществлять самоконтроль за сохранением осанки.

Для самостоятельной деятельности детей были предложены дидактические игры «В стране здоровья», «Строение тела человека», «Мой день», «Что такое хорошо, что такое плохо», «Когда ты это делаешь?», «Кому что нужно для работы?», «Скажи наоборот», «Опасно – безопасно».

Для активизации двигательной деятельности были проведены различные подвижные игры, которые учили соблюдать правила, анализировать игровые действия с целью соблюдения техники безопасности, совершенствовали функциональные возможности организма.

Для просвещения - информирования родителей в процессе взаимодействия были оформлены консультации «Формирование правильной осанки – важный аспект развития ребенка в дошкольном возрасте»

«Витаминная азбука здоровья», «Режим дня», «Компьютер и дети» «Как с пользой для здоровья провести выходные дни», памятки про здоровый образ жизни и газета для любознательных родителей «Путешествие в страну здоровья».

При организации продуктивного общения детей и их родителей организовали выставку плакатов на тему «Если хочешь быть здоров, то...». Итогом проекта стал совместный спортивный праздник для родителей и детей «День здоровья» при участии инструктора по физической культуре, фельдшера детского сада, данный праздник показал значимость каждого члена семьи в достижении цели, способствовал проявлению семейных спортивных увлечений, стремлению заниматься спортом.

Таким образом, на формирующем этапе опытно-поисковой работы мы реализовали образовательную здоровьесберегающую технологию в виде проекта, это позволило нам сделать вывод о том, что проектная деятельность в ДОО является одним из психолого-педагогических условий для формирования представлений о здоровье у детей 5-6 лет.

На контрольном этапе опытно-поисковой работы была повторно проведена педагогическая диагностика с целью выявления уровня знаний о здоровье у старших дошкольников, нами использовались, те же диагностические методики, что и на начальном этапе. Результаты диагностики, оценивались по тем же критериям и приведены в таблицах и рисунках.

Количественный анализ результатов контрольной диагностики отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни представлен в таблице (см. приложение 4).

Анализ результатов диагностики целостного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей 5-6 лет на констатирующем и контрольном этапе представлен на рисунке 7.



Рис. 7. Анализ результатов диагностики ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей 5-6 лет на констатирующем и контрольном этапе

Количественный анализ результатов контрольной диагностики по разделу «Строение человеческого тела» представлен в протоколе исследования (см. приложение 5), анализ результатов диагностики о знаниях строения человеческого тела у детей 5-6 лет на констатирующем и контрольном этапе представлен на рисунке 8.

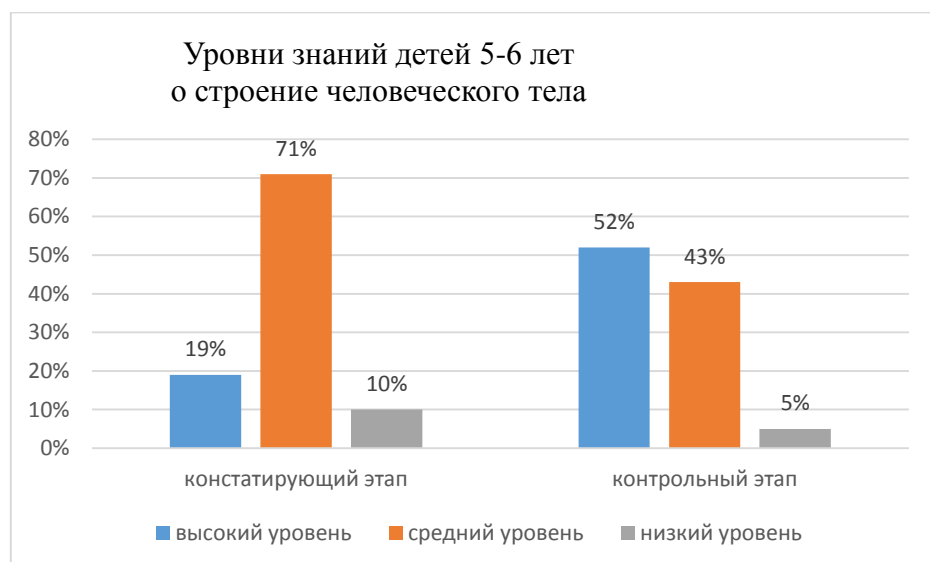


Рис. 8. Анализ результатов диагностики о знаниях строения человеческого тела у детей 5-6 лет на констатирующем и контрольном этапе

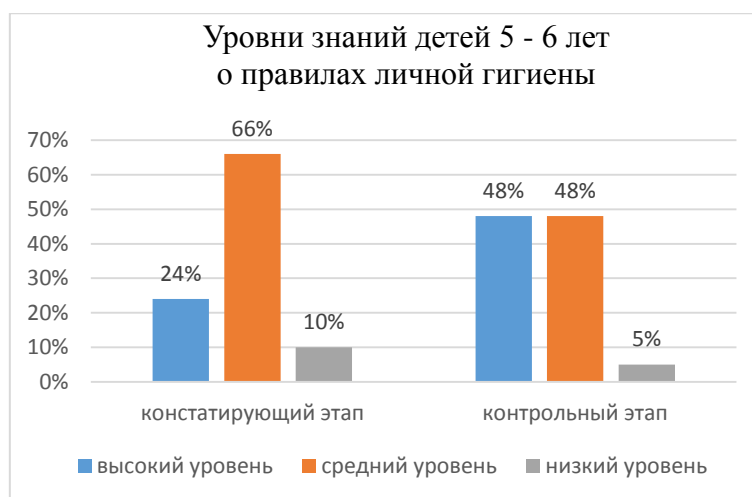


Рис.9. Анализ результатов знаний о правилах личной гигиены у детей 5-6 лет на констатирующем и контрольном этапе

Количественный анализ контрольной диагностики по разделу «Правила Чистюли» представлен в протоколе исследования (см приложение 5), анализ результатов знаний о правилах личной гигиены детей 5-6 лет на констатирующем и контрольном этапе представлен на рисунке 9.

По результатам педагогической диагностики по определению уровня знаний о здоровье детей старшего дошкольного возраста, отчетливо прослеживается тенденция роста показателей высокого уровня развития детей на 24%, и на 5% снизились показатели низкого уровня развития. Дети со средним уровнем развития на констатирующем этапе, после проведения формирующего этапа повысили уровень развития – до высокого.

Таким образом, сравнительный анализ результатов педагогической диагностики по определению уровня знаний о здоровье детей старшего дошкольного возраста, на контрольном этапе подтверждает, что проектная деятельность в ДОО является эффективным условием формирования представлений о здоровье у детей 5-6 лет.

Выводы по 2 главе

Проведя педагогическую диагностику по определению уровня знаний о здоровье детей старшего дошкольного возраста, на констатирующем этапе

нашего исследования мы определили, что у воспитанников преобладает средний уровень развития о начальных представлениях о здоровье, об основах здорового образа жизни.

В связи с этим, принято решение о необходимости разработать и внедрить в образовательный процесс ДОО комплекс мероприятий, способствующий формированию представлений о здоровье у старших дошкольников.

В процессе формирующего этапа опытно-поисковой работы была реализована проектная деятельность, как одна из здоровьесберегающих технологий. Для планомерной работы по внедрению здоровьесберегающих образовательных технологий разработан краткосрочный проект «Хорошо здоровым быть!» по формированию представлений о здоровье и основ безопасного поведения детей в социуме. По результатам диагностики по определению уровня знаний о здоровье детей старшего дошкольного возраста отчетливо прослеживается тенденция роста показателей высокого уровня развития детей на 24%, и на 5% снизились показатели низкого уровня развития.

Дети со средним уровнем развития на констатирующем этапе, после проведения формирующего этапа повысили уровень развития – до высокого.

Педагогическая диагностика по определению уровня знаний о здоровье детей старшего дошкольного возраста проведенная на контрольном этапе опытно-поисковой работы выявила положительную динамику по результатам развития детей, это доказывает эффективность реализации психолого-педагогических условий, способствующих формированию представлений о здоровье у старших дошкольников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В нашем исследовании мы осуществили теоретический анализ научно-методической литературы, анализ содержания образовательных программ ДОО по проблеме формирования представлений о здоровье у старших дошкольников.

Актуальность данного исследования обусловлена тем, что сегодня дошкольные образовательные организации должны создать психолого-педагогические условия, гарантирующие охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.

На сегодняшний день востребованным и значим становится поиск средств и методов по укреплению здоровья в дошкольных образовательных организациях, создание оптимальных условий для индивидуального развития каждого ребенка.

Анализ примерных образовательных программ дошкольного образования позволяет сделать нам вывод: что во всех программах первостепенное значение уделяется сохранению, укреплению здоровья детей, ведущее место отведено внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс, во взаимодействии с родителями ведется работа по валеологическому воспитанию ребенка в семье, несмотря на различие в концепциях, подходах, методах и средствах на которых основываются примерные программы. Современное представление о здоровье характеризуется, как важнейший фактор работоспособности и гармонического развития человеческого организма.

Таким образом, ребенку должна быть предоставлена возможность получать информацию о физическом, психическом и социальном здоровье, должен быть обеспечен процесс активного ее усвоения; следует помочь ребенку оценить события, явления, поступки и сформировать ценностное отношение к здоровью, здоровому образу жизни, создавать как можно больше возможностей для реального поведения, поступков, действий.

Под психолого-педагогическими условиями, способствующими формированию представлений о здоровье старших дошкольников, мы понимаем следующее:

- доступность сообщаемых сведений о биологических, социальных, экологических и поведенческих составляющих, влияющих на здоровье человека;
- реализация воспитательно-образовательной работы с опорой на предметно-практическую и продуктивную деятельность дошкольников, обогащение их чувственного опыта, развитие умений наблюдать, анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи между событиями.

На основании анализа научно-методической литературы, можно констатировать большое разнообразие подходов к условиям по формированию представлений о здоровье у старших дошкольников, мы рассмотрели организацию проектной деятельности, в ходе которой осуществляется поисково-познавательная деятельность по ознакомлению дошкольников с различными факторами окружающей среды, оказывающими влияние на здоровье.

В ходе проведенного исследования был разработан комплекс мероприятий, способствующий формированию представлений о здоровье у старших дошкольников. Комплекс мероприятий представлен в виде проекта «Хорошо, здоровым быть!».

Для формирования представлений о здоровье у детей 5-6 лет нами проведён формирующий этап опытно-поисковой работы, в процессе которого применена проектная деятельность, которая включала в себя профилактические, оздоровительные мероприятия, мероприятия с применением средств физической культуры, мероприятия по повышению компетентности родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья.

Педагогическая диагностика по определению уровня знаний о здоровье у старших дошкольников, проведённая на контрольном этапе опытно-

поисковой работы выявила положительную динамику по результатам развития детей, это доказывает эффективность реализации психолого-педагогических условий, способствующих формированию представлений о здоровье у старших дошкольников.

Таким образом, цель нашего исследования достигнута, задачи решены.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Айдаркин, Е. К. Возрастные основы здоровья и здоровьесберегающие технологии [Текст] : учеб. пособие для студентов [Текст] / Е. К. Айдаркин, Л. Н. Иваницкая. - Ростов н/Д.: ЮФУ, 2008. -176 с.
2. Артеменко, О. Н. Психология развития [Текст] : учеб. пособие (курс лекций) [Текст] / О. Н. Артеменко, Л. И. Макадей. – Ставрополь: Изд – во СКФУ, 2014. – 305 с.
3. Бабаева, Т. И. Детство [Текст] : примерная основная образовательная программа дошкольного образования / Т. И. Бабаева, А. Г. Гогоберидзе, О. В. Солнцева. – СПб.: Изд - во «ДЕТСТВО - ПРЕСС», 2014. – 280 с.
4. Баёва, Н. А. Анатомия и физиология детей младенческого и дошкольного возраста [Текст] : учеб. пособие / Н. А. Баёва, О.В. Погодаева. – Омск: СибГУФК, 2003. - 72 с.
5. Батюта, М. Б. Возрастная психология [Текст] : учеб. пособие / М. Б. Батюта, Т. Н. Князева. – М.: Логос, 2011. – 306 с.
6. Бальсевич, В. К. Физическая культура для всех и для каждого [Текст] / В. К. Бальсевич. – М.: Физкультура и спорт, 1988. – 208 с.
7. Бережнова, О. В. Парциальная программа физического развития детей 3-7 лет «Малыши-крепьши» [Текст] / О. В. Бережнова, В. В. Бойко. – М.: Изд-во «Цветной мир», 2016. – 136 с.
8. Бригидина, Л. А. Формирование ценностного отношения к собственному «Я», как основа воспитания установок к здоровому образу жизни у подростков [Текст] / Л. А. Бригидина. – М.: Просвещение, 1999. – 287с.
9. Гризик, Т. И. Радуга [Текст] : примерная основная образовательная программа дошкольного образования / Т. И. Гризик, Т. Н. Доронова, С. Г. Якобсон. - М.: Просвещение, 2014. - 232 с.

10. Вавилова, Е. Н. Развивайте у дошкольников ловкость, силу, выносливость: пособие для воспитателей дет. сада [Текст] / Е. Н. Вавилова. – М.: Просвещение, 1981. – 96 с.
11. Вайнер, Э. Н. Валеология [Текст] : учебник / Э. Н. Вайнер. – М.: Флинта Наука, 2011. – 448 с.
12. Величко, О. А. Сохранение и укрепление здоровья детей как результат профессиональной компетентности педагогов ДОУ [Текст] / О. А. Величко // Проблемы и перспективы развития образования: материалы III междунар. науч. конф. (г. Пермь, январь 2013 г.). – Пермь: Меркурий, 2013. - с. 49-51.
13. Венедиктов, Д. Д. Здоровоохранение России: кризис и преодоления [Текст] / Д. Д. Венедиктов. – М.: Просвещение, 1999. - 96 с.
14. Веракса, Н. Е. Проектная деятельность дошкольников [Текст] : пособие для педагогов дошкольных учреждений / Н. Е. Веракса, А. Н. Веракса. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2010. - 112 с.
15. Веракса, Н. Е. От рождения до школы [Текст] : примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования (пилотный вариант) [Текст] / Н. Е. Веракса, Т. С. Комарова, М. А. Васильева. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2014 - 368 с.
16. Веракса, Н. Е. Развитие ребенка в дошкольном возрасте [Текст] : пособие для педагогов дошкольных учреждений / Н. Е. Веракса, А. Н. Веракса. – М.: МОЗАИКА – СИНТЕЗ, 2006. – 72 с.
17. Возная, В. И. Организация воспитательной и оздоровительной работы в ДОУ [Текст] : пособие для воспитателей дошкольных учреждений / И. В. Возная, И. Т. Коновалова. – М.: ТЦ Сфера, 2006. -128 с.
18. Гамезо, М. В. Возрастная и педагогическая и психология [Текст] : учебное пособие для студентов всех специальностей педагогических вузов / М. В. Гамезо, Е. А. Петрова, Л. М. Петрова. – М.: Педагогическое общество России, 2003. – 512 с.

19. Гладышева, Н. Н. Рабочая программа воспитателя, ежедневное планирование по программе «От рождения до школы» под редакцией Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, Васильевой М. А. Старшая группа [Текст] / авт – сост Н. Н. Гладышева, В. Н. Мезенцева, Т. В. Никитина, С.Н. Новокщёнова, Е.Л. Татаурова. – Волгоград: Изд-во Учитель, 2015. - 374 с.
20. Голуб, Г. Б. Метод проектов - технология компетентностно-ориентированного образования [Текст] : метод пособие для педагогов, руководителей проектов учащихся основной школы / Г. Б. Голуб, Е. А. Перелыгина, О. В. Чуракова. – Самара: Изд - во «Учебная литература», Издательский дом «Федоров», 2006. - 176 с.
21. Деркунская, В. А. Проектная деятельность дошкольников [Текст] : учебно-методическое пособие / В. А. Деркунская. – М.: Центр педагогического образования, 2012. - 144 с.
22. Деркунская, В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников [Текст] : учеб. пособие / В. А. Деркунская. – М.: Педагогическое общество России, 2006. – 96 с.
23. Дробинская, А. О. Основы педиатрии и гигиены детей раннего и дошкольного возраста [Текст] : учеб. пособие / А. О. Дробинская. - М.: ВЛАДОС, 2003. - 400 с.
24. Дубровина, И. В. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы [Текст] /И. В. Дубровина. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000. - 176 с.
25. Дыбина, О. В., Рахманова Н.П. Незведанное рядом: опыты и эксперименты для дошкольников [Текст] / О. В. Дыбина, Н. П. Рахманова. – М.: ТЦ Сфера, 2014. – 192 с.
26. Иванова, М. Г. Практические аспекты психологии здоровья [Текст] : учеб. пособие / М. Г. Иванова. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2012. – 47 с.
27. Инновационные педагогические технологии в учебно-воспитательном процессе современного образовательного учреждения

[Текст] : материалы II Международной заочной научно-практической конференции / ЦПИП «INet», 2014. - 232 с.

28. Киселева, Л. С. Проектный метод в деятельности дошкольного учреждения [Текст] : пособие для руководителей и практических работников ДОУ / Л. С. Киселева, Т. А. Данилова, Т. С. Ладога, М. Б. Зуйкова. – М.: АРКТИ, 2010. – 96 с.

29. Ковригина, Т. В. Комплексные занятия по программе «От рождения до школы» под редакцией Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, Васильевой М. А. Старшая группа [Текст] / Т. В. Ковригина, М. В. Косьяненко, О. В. Павлова. – Волгоград: Изд-во Учитель, 2015. -269 с.

30. Колбанов, В. В. Валеология: Основные понятия, термины, определения [Текст] / В. В. Колбанов. – СПб.: Изд – во ДЕАН, 1998. – 229 с.

31. Кочкина, Н. А. Метод проектов [Текст] : метод. пособие / Н. А. Кочкина. – М.: МОЗАЙКА-СИНТЕЗ, 2012. - 72 с.

32. Кравцов, Г. Г. Психология и педагогика обучения дошкольников [Текст] : учеб. пособие / Г. Г. Кравцов, Е. Е. Кравцова. – М.: МОЗАЙКА – СИНТЕЗ, 2013. – 264 с.

33. Ланда, Б. Х. Мониторинг в управлении здоровьесбережением учащихся образовательных учреждений: обучающая методика и технология [Текст] : учеб. пособие / Б. Х. Ланда. – Казань: Изд-во Познание, 2014. – 66 с.

34. Малышев, В. Г. Особенности психоневрологического статуса ребенка в норме и при патологии [Текст] : монография / В. Г. Малышев, А. А. Щанкин, Г. И. Щанкина. – М.; Берлин: Директ – Медиа, 2015. – 245 с.

35. Медведев, А. С. Основы медицинской реабилитологии [Текст] / А. С. Медведев; под ред. В. Г. Колосовской. – Минск: Белорусская наука, 2010. – 436 с.

36. Микляева, Н. В. Физическое развитие дошкольников. Часть 1 Охрана и укрепление здоровья [Текст] / Н. В. Микляева. – М.: ТЦ Сфера, 2015. – 144 с.

37. Мухина, М. П. Концентрированное обучение основным движениям в развитии детей дошкольного возраста [Текст] / М. П. Мухина, А. И. Кравчук. – Омск: Изд – во СибГУФК, 2006. – 60 с.
38. Новикова, И. М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников [Текст] : для работы с детьми 5-7 лет / И. М. Новикова. – М.: МОЗАИКА -СИНТЕЗ, 2009. – 96 с.
39. Оверчук, Т. И. Здоровье и физическое развитие детей в дошкольных образовательных учреждениях: проблемы и пути оптимизации [Текст] / Т. И. Оверчук. – М.: Гном-Пресс, 2011. – 344 с.
40. Овчинников, Б. В. Технология сохранения и укрепления психического здоровья [Текст] : учеб. пособие / Б. В. Овчинников, Г. П. Костюк, И. Ф. Дьяконова. – СПб: СпецЛит, 2010. – 302 с.
41. Парамонова, Л. А. Истоки [Текст] : примерная образовательная программа дошкольного образования / Л. А. Парамонова, Т. И. Алиева, Т. В. Антонова. – М.: ТЦ Сфера, 2014. - 161 с.
42. Павлова, М. А. Здоровьесберегающая система дошкольного образовательного учреждения [Текст] : Модели программ. Рекомендации. Разработка занятий / М. А. Павлова, М. В. Лысогорская. – Волгоград : Учитель, 2014. - 192 с.
43. Параничева, Т. М. Динамика состояния детей здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста [Электронный ресурс] / Т. М. Параничева, Е. В. Тюрина. - URL: [http: / cuberlenka.ru](http://cuberlenka.ru) / Научные статьи / Народное образование /Педагогика (дата обращения 18.03. 2016)
44. Пензулаева, Л. И. Физическая культура в детском саду. Старшая группа [Текст] / Л. И. Пензулаева. – М.: МОЗАЙКА - СИНТЕЗ, 2014. – 128 с.
45. Полтавцева, Н. В. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании [Текст] : монография / Н. В. Полтавцева, М. Ю. Стожарова, Р. С. Краснова, И. А. Гаврилова. – М.: ФЛИНТА, 2011. – 262 с

46. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе [Текст] / Н. К. Смирнов. - М.: АПК и ПРО, 2002. – 121 с.
47. Социальное партнерство детского сада с родителями [Текст] : сборник материалов / Сост. Т.В. Цветкова. М.: ТЦ Сфера, 2013. – 128 с.
48. Степаненкова, Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка [Текст] : учеб. пособие / Э. Я. Степаненкова. – М.: Изд-во Академия, 2007. – 368 с.
49. Тимофеева Л. Л. Проектный метод в детском саду. «Мультфильм своими руками» [Текст] / Л. Л. Тимофеева. – СПб.: Изд-во Детство-Пресс, 2011. - 80 с.
50. Урунтаева, Г. А. Дошкольная психология [Текст] : учеб пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений/ Г. А. Урунтаева. – М.: Изд – во Академия, 2001. – 336 с.
51. Усачев, М. В. К вопросу о формировании двигательной активности у детей дошкольного возраста [Текст] / М. В. Усачев // Молодой ученый. - 2014. - №14. - С. 88-90.
52. Фалунина, Е. В. Актуализация проблемы развития культуры межнационального общения будущих педагогов на основе компетентностного подхода [Текст] / Е. В. Фалунина, Е. В. Мирошниченко // Российский научный журнал. - 2014.- № 1. - С. 111–116.
53. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования от 17 октября 2013 г. № 1155. [Электронный ресурс]. – URL: <http://минобрнауки.рф>. (дата обращения 20.02. 2016)
54. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». [Электронный ресурс]. – URL: <http://минобрнауки.рф>. (дата обращения 20.02. 2016)
55. Филиппова, С. О. Теоретические и методические основы физического воспитания и развития детей раннего и дошкольного возраста. учеб пособие [Текст] / С. О. Филиппова. – М: Изд-во Академия, 2013. - 192 с.

56. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья [Текст] : учеб пособие / Ю. Г. Фролова. – Минск : Вышэйшая школа, 2014. - 255 с.
57. Чуприна, Е. В. Здоровый образ жизни как один из аспектов безопасности жизнедеятельности [Текст] : учеб. пособие / Е. В. Чуприна, М. Н. Закирова. – Самара : СТАСУ, 2013. – 216 с.
58. Швецов, А. Г. Формирование здоровья детей в дошкольных учреждениях [Текст] : в помощь врачам, мед, и пед. работникам дошкольных учреждений / А. Г. Швецов. – М.: ВЛАД-ПРЕСС, 2006. - 174 с.
59. Щанкин, А. А. Особенности высшей нервной деятельности и психическое здоровье детей: учеб. пособие [Текст] / А. А. Щанкин. – М.; Берлин: Директ – Медиа, 2015. – 95 с.
60. Яковлева, Н. Ф. Проектная деятельность в образовательном учреждении [Текст] : учеб. пособие / Н. Ф. Яковлева. – М.: ФЛИНТА, 2014. – 144 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Таблица 1

Лист здоровья детей 5 – 6 лет

п/п	Фамилия, имя ребенка	Группа здоровья	Антропометрия			
			Начало года		Конец года	
			Рост	Вес	Рост	Вес
1	Егор А.	2	116	32,3	120	36,8
2	Ульяна Б.	1	103	18,2	107	20,7
3	Софья Г.	1	109	18,3	113	19,8
4	Мария Ж.	2	103	14,3	108	16,5
5	Ксения К.	2	99	13,5	104	15,6
6	Мария К.	3	98	14	103	17,5
7	Ефим Л.	2	104	15	107	17,8
8	Мария Л.	1	105	15,5	110	17,8
9	Иван М.	2	106	19,5	111	20,2
10	Илья О.	2	106	15,5	111	17,2
11	Никита О.	2	105	15,1	110	16,9
12	Милана П.	2	102	14,8	106	16,4
13	Дмитрий П.	2	109	19	113	22,5
14	Данил П.	2	109	18	112	19,5
15	Иван П.	2	110	18,2	115	20
16	Виктория Р.	2	106	18,6	109	20,7
17	Александр Р	2	122	36,7	125	44,5
18	Игнат С.	2	105	18,4	110	20,2
19	Иван Т.	2	106	15	110	16,5
20	Артем Ш.	2	100	13,3	104	15,5
21	Глеб Ш.	1	103	17,5	107	18,6

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Оценка заболеваемости детей старшей группы
за период с 01.09.2016 – 29.02.2017

Таблица 2

Месяц	Детодни	Пропущено детодней по болезни
Сентябрь	462	48
Октябрь	462	25
Ноябрь	420	30
Декабрь	483	42
Январь	315	48
Февраль	420	55
Итого	4232	248

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Задачи и методы диагностики по определению уровня знаний о здоровье

Таблица 3

Диагностические задачи	Методы диагностики
1. Изучить особенности ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к здоровью.	Индивидуальные беседы с ребенком. Наблюдение.
2. Изучить особенности знаний детей 5-6 лет о строении тела человека.	Индивидуальные беседы с ребенком. Наблюдение.
3. Изучить особенности знаний детей 5-6 лет о правилах личной гигиены.	Индивидуальные беседы с ребенком. Наблюдение.

Диагностика отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни

Воспитатель приглашает ребенка в игру – беседу, которая проводится в индивидуальной форме, с опорой на книжные иллюстрации по произведению К. И. Чуковского «Айболит», задает ему вопросы.

Вопросы к ребенку.

1. Скажи пожалуйста, тебе нравится сказка «Айболит» (вопрос задается с опорой на иллюстрации)
2. Кто твой любимый герой в этой сказке? Почему?
3. А если бы стал Айболитом и попал в сказку, чтобы ты делал? Для чего ты это делал?
4. Представь, что у Айболита в руках оказалась волшебная палочка, как ты думаешь какие бы желания он загадал?

Между предложениями можно сделать паузу, перерыв, если ребенок устанет или начнет отвлекаться. В ходе диагностики фиксируются высказывания ребенка, особенно важно обратить внимание на ответы, в которых совершает выбор (вопросы со 2-го по 4-й). Собственно, он и становится показателем отношения дошкольника к здоровью, понимания ребенком его сущности и значимости для человека, его жизни. Результаты оформляются в таблицу.

Результаты диагностики отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни

Таблица 4

Направленность отношения	№	Детские суждения (комментарии)
Отношение к здоровью	2	
Отношение к своему здоровью	3	
Отношение к болезни	4	

Обработка результатов

По характеру ответов делается вывод об особенностях отношения ребенка к здоровью. Обратите внимание на эмоциональность детских высказываний, этот параметр также является своего рода показателем отношения к здоровью, переживаний, связанных с ним.

Обработка результатов требует индивидуального подхода, учета жизненного опыта ребенка, его личностных особенностей и возможностей.

Критерии оценки:

- наличие детских суждений, направленных на отношение к здоровью, к своему здоровью, к болезни;
- адекватность детских суждений о здоровье;
- полнота и глубина детских суждений;
- эмоциональность, активность дошкольника в ходе беседы, интерес к ее содержанию.

Уровни проявления отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей 5-6 лет

Высокий уровень проявления отношения к здоровью отличается наличием осознанного детьми объема знаний и представлений о здоровье, здоровом образе жизни; высокий уровень активности дошкольника в ходе беседы, интерес к ее содержанию.

Средний уровень проявления отношения к здоровью связан с определенным по объему запасом знаний и представлений у детей о здоровье, здоровом образе жизни, который, однако, недостаточно ими осознается; средний уровень активности дошкольника в ходе беседы, недостаточно проявляется интерес к ее содержанию.

Низкий уровень характеризуется ограниченным объемом знаний и представлений у детей о здоровье, здоровом образе жизни, функциях своего организма; низкий уровень активности дошкольника в ходе беседы, практически отсутствует интерес к ее содержанию.

Результаты диагностики отношения детей 5-6 лет
к здоровью и здоровому образу жизни
на начальном этапе исследования

Таблица 5

	Фамилия, имя ребенка	Условные уровни проявления отношения детей 5-6 лет к здоровью и здоровому образу жизни на начальном этапе исследования
1	Егор. А	средний
2	Ульяна. Б	высокий
3	Софья. Г	средний
4	Мария. Ж	средний
5	Ксения. К	высокий
6	Мария. К	средний
7	Ефим. Л	высокий
8	Мария. Л	низкий
9	Иван. М	высокий
10	Илья. О	низкий
11	Никита. О	низкий
12	Милана. П	средний
13	Дмитрий. П	средний
14	Данил. П	средний
15	Иван. П	средний
16	Виктория. Р	средний
17	Александр. Р	низкий
18	Игнат. С	средний
19	Иван. Т	средний
20	Артем. Ш	средний
21	Глеб. Ш	низкий
высокий уровень		4 детей -19%
средний уровень		12 детей - 57%
низкий уровень		5 детей -24%

Результаты диагностики отношения детей 5-6 лет
к здоровью и здоровому образу жизни
на контрольном этапе исследования

Таблица 6

	Фамилия, имя ребенка	Условные уровни проявления отношения детей 5-6 лет к здоровью и здоровому образу жизни на контрольном этапе исследования
1	Егор. А	высокий
2	Ульяна. Б	высокий
3	Софья. Г	средний
4	Мария. Ж	высокий
5	Ксения. К	высокий
6	Мария. К	высокий
7	Ефим. Л	высокий
8	Мария. Л	средний
9	Иван. М	высокий
10	Илья. О	средний
11	Никита. О	средний
12	Милана. П	высокий
13	Дмитрий. П	средний
14	Данил. П	высокий
15	Иван. П	высокий
16	Виктория. Р	средний
17	Александр. Р	низкий
18	Игнат. С	высокий
19	Иван. Т	высокий
20	Артем. Ш	средний
21	Глеб. Ш	средний
высокий уровень		12 детей -57%
средний уровень		8 детей - 38%
низкий уровень		1ребенок -5%

Опросник для детей старшего дошкольного возраста

Ведущий диагностический метод – индивидуальная беседа с ребенком. Учитывая, что большинство вопросов беседы требует от воспитанника развернутых ответов, обдуманных решений, заложенных в некоторых вопросах проблемных ситуаций, воспроизведения дошкольником своего жизненного опыта, диагностика проводилась по разделам, в течение нескольких дней.

Раздел 1. «Строение человеческого тела»

Цель: изучить особенности знаний детей о строении тела человека.

Учитывая возраст дошкольников, опрос проводится с использованием пособия «Человек». Пособие раскладывается на столе, и ребенок приглашается в совместную с воспитателем игру. Результаты беседы заносятся в протокол

Критерии оценки:

- знание частей тела человека, их обозначение в слове объяснение их назначения;
- адекватность ответа на вопрос;
- активность ребенка в диалоге, эрудированность.

Протокол исследования представлений детей 5-6 лет о строении человеческого тела на начальном этапе

Таблица 7

Вопросы по разделу «Строение человеческого тела»	Уровни представлений	Егор. А	Ульяна. Б	Софья. Г	Мария. Ж	Ксения. К	Мария. К	Ефим. Л	Мария. Л	Иван. М	Илья. О	Никита. О	Милана. П	Дима. П	Иван. П	Вика. Р	Саша. Р	Игнат. С.	Иван. Т	Артем. Ш	Глеб. Ш	Данил. П	
1. Кто это?	Высокий: ребенок знает все части тела человека, называет их верно объясняет их назначение. Не допускает ошибок, уверен в своих знаниях, легко демонстрирует их.																						
2. Из каких частей состоит тело? Назови их, пожалуйста.																							
3. Как ты думаешь у человека есть главные части тела? Назови их пожалуйста. Почему эти части главные?	Средний: ребенок называет части тела человека, объясняет их назначение, допускает при этом некоторые ошибки. Не всегда уверен в собственных ответах, испытывает определенные трудности.	с	в	с	с	с	с	в	в	в	с	с	с	с	н	с	н	в	с	с	с	с	с
4. Может ли человек прожить без руки? А без головы? (дополнительные вопросы если ребенок затрудняется ответить)																							

5. Для чего человеку нужны руки? Ноги? Туловище? Голова?	Низкий: ребенок испытывает затруднения в названии частей тела человека, часто ошибается, не может объяснить их назначение, отказывается отвечать или не отвечает на вопросы.																					
6. Что находится внутри туловища? Назови, пожалуйста, если знаешь.																						

Высокий уровень: 4 детей - 19%;

Средний уровень: 15 детей - 71%;

Низкий уровень: 2 ребенка – 10%

Протокол исследования представлений детей 5-6 лет о строение человеческого тела на контрольном этапе

Таблица 8

Вопросы по разделу «Строение человеческого тела»	Уровни представлений	Егор. А	Ульяна. Б	Софья. Г	Мария. Ж	Ксения. К	Мария. К	Ефим. Л	Мария. Л	Иван. М	Илья. О	Никита. О	Милана. П	Дима. П	Иван. П	Вика. Р	Саша. Р	Игнат. С.	Иван. Т	Артем. Ш	Глеб. Ш	Данил. П	
1. Кто это?	Высокий: ребенок знает все части тела человека, называет их верно объясняет их назначение. Не допускает ошибок, уверен в своих знаниях, легко демонстрирует их.																						
2. Из каких частей состоит тело? Назови их, пожалуйста.																							
3. Как ты думаешь у человека есть главные части тела? Назови их пожалуйста. Почему эти части главные?	Средний: ребенок называет части тела человека, объясняет их назначение, допускает при этом некоторые ошибки. Не всегда уверен в собственных ответах, испытывает определенные трудности.	в	в	с	с	в	в	в	в	в	с	с	с	с	в	в	н	в	в	с	с	в	
4. Может ли человек прожить без руки? А без головы? (дополнительные вопросы если ребенок затрудняется ответить)																							

5. Для чего человеку нужны руки? Ноги? Туловище? Голова?	Низкий: ребенок испытывает затруднения в названии частей тела человека, часто ошибается, не может объяснить их назначение, отказывается отвечать или не отвечает на вопросы.																							
6. Что находится внутри туловища? Назови, пожалуйста, если знаешь.																								

Высокий уровень: 11 детей - 52%;

Средний уровень: 9 детей -43%;

Низкий уровень: 1 ребенок – 5%

Раздел 2 «Правила Чистюли»

Цель: изучить особенности знаний детей 5-6 лет о правилах личной гигиены.

В диагностики используются последовательные сюжетные картинки, на которых представлены алгоритмы умывания рук, ухода за ушами и кожей, бережного отношения к глазам.

Педагог приглашает ребенка в игру – беседу, которая проводится в индивидуальной форме, и предлагает ему рассказать, что он видит на картинках. Учитывая возраст детей, воспитатель создает привлекательную, эмоциональную ситуацию, естественным образом вовлекая его в разговор.

Вопросы к ребенку.

1. Что делает девочка?
2. Зачем она хочет помыть руки?
3. Зачем нас намывать руки мылом?
4. Зачем вытирать руки?
5. Чем вытирает руки девочка?
6. А у тебя есть свое личное полотенце?

Критерии оценки:

- знания правил личной гигиены, их уверенное обозначение в слове;
- целостность рассказа по картинке, знания алгоритма действий личной гигиены;
- обоснованность действий ребенка, изображенного на картинке;
- соотнесение изображаемых действий на картинках с личным опытом (перенос);
- правильно называет их и знает, как они совершаются. Понимает, зачем они, объясняет, как и зачем совершает их в своей жизни. Не допускает ошибок, уверен в своих знаниях, легко демонстрирует их.

Протокол исследования представлений детей 5-6 лет о правилах личной гигиены на начальном этапе

Таблица 9

Вопросы по разделу «Правила Чистюли»	Уровни представлений	Егор. А	Ульяна. Б	Софья. Г	Мария. Ж	Ксения. К	Мария. К	Ефим. Л	Мария. Л	Иван. М	Илья. О	Никита. О	Милана. П	Дима. П	Иван. П	Вика. Р	Саша. Р	Игнат. С.	Иван. Т	Артем. Ш	Глеб. Ш	Данил. П
1. Что делает девочка?	<p>Высокий: ребенок знает правила личной гигиены, правильно называет их и знает, как они совершаются. Понимает, зачем они, объясняет, как и зачем совершает их в своей жизни. Не допускает ошибок, уверен в своих знаниях, легко демонстрирует их</p>	в	в	с	с	с	с	с	с	в	с	с	с	с	н	с	н	с	с	с	с	с
2. Зачем она хочет помыть руки?																						
3. Зачем намывать руки?	<p>Средний: ребенок называет правила личной гигиены, объясняет их назначение, последовательность действий, допуская при этом</p>	в	в	с	с	с	с	с	с	в	с	с	с	с	н	с	н	с	с	с	с	с
4. Зачем вытирать руки?																						

Протокол исследования представлений детей 5-6 лет о правилах личной гигиены на контрольном этапе

Таблица 10

Вопросы по разделу «Правила Чистюли»	Уровни представлений	Егор. А	Ульяна. Б	Софья. Г	Мария. Ж	Ксения. К	Мария. К	Ефим. Л	Мария. Л	Иван. М	Илья. О	Никита. О	Милана. П	Дима. П	Иван. П	Вика. Р	Саша. Р	Игнат. С.	Иван. Т	Артем. Ш	Глеб. Ш	Данил. П
1. Что делает девочка?	<p>Высокий: ребенок знает правила личной гигиены, правильно называет их и знает, как они совершаются. Понимает, зачем они, объясняет, как и зачем совершает их в своей жизни. Не допускает ошибок, уверен в своих знаниях, легко демонстрирует их</p>																					
2. Зачем она хочет помыть руки?		в	в	с	с	в	с	в	с	в	с	с	в	с	с	с	н	с	в	с	с	в
3. Зачем намыливать руки?	<p>Средний: ребенок называет правила личной гигиены, объясняет их назначение, последовательность действий, допуская при этом</p>																					
4. Зачем вытирать руки?																						

Проект «Хорошо здоровым быть!»

Структура и содержание проекта отражают последовательность ознакомления детей со здоровым образом жизни.

Условиями реализации проекта являются: вызвать интерес у детей, привлечь родителей к активному участию в реализации проекта по ознакомлению детей со здоровым образом жизни.

Срок реализации проекта – 1 месяц.

Участники проекта - воспитанники старшей группы (5-6 лет), родители, педагоги и специалисты дошкольного учреждения.

Проект реализуется в 3 этапа.

Первый этап - подготовительный. В ходе данного этапа проводится предварительная работа: определение целей и задач проекта, сбор материала, необходимого для реализации цели проекта, прогнозирование результата, оформление тематических уголков для сюжетно-ролевых игр, изготовление дидактических игр и пособий.

Второй этап – основной.

Основные направления работы с детьми

Таблица 11

недели	Через организацию непосредственной образовательной деятельности	Через самостоятельную деятельность детей	Через деятельность, осуществляемую в ходе режимных моментов	Через взаимодействие с семьями детей
1 неделя	Беседа «Путешествие в страну здоровья» «Мое тело» «Солнце, воздух и вода мои лучшие друзья» «Микробы и вирусы»	Дидактические игры по теме: «В стране здоровья», «Строение тела человека» «Мой день», «Что такое хорошо, что такое плохо»	Чтение стихов про ЗОЖ и культурно-гигиенические навыки «Чтоб здоровым быть сполна», «О здоровье», «Чтобы мне здоровым быть...»	Ознакомление родителей с планом работы ДОО по данной теме, и мотивация их активного участия.

		Сюжетно –ролевая игра «Магазин полезных продуктов»	Чтение произведения Г.Остера «Петька-микроб» «Вредные советы» Пальчиковая гимнастика Массаж биологически активных зон «Неболейка» Практические упражнения: «Самые аккуратные», «За столом», «Умываемся, закаляемся».	Оформление газеты для любознательных родителей «Путешествие в страну здоровья»
2 неделя	Экскурсия в медицинский кабинет «В гостях у доктора Айболита» Беседа «Мое тело» Беседа «Движение – это ловкость и сила», «Сердце – наш мотор», Беседа «Таблетки - не конфетки»	Сюжетно - ролевая игра «Больница» игровая ситуация «У меня заболел живот», «Поход к стоматологу». Дидактические игры: "Когда ты это делаешь?", "Кому что нужно для работы?" Подвижная игра	Рассматривание иллюстраций: «Добрый доктор Айболит он под деревом сидит» Чтение стихов: «Не ешьте сладкого!» «Болейте на здоровье» «Чтобы не было микробов» Пальчиковая гимнастика Массаж биологически активных зон «Неболейка»	Анкетирование родителей, что они знают о здоровом образе жизни. Консультации «Роль семьи в укреплении здоровья воспитанников» Доклад фельдшера на родительском собрании «О конфетах и игрушках».
3 неделя	Беседа. «О пользе витаминов» Беседа «Наши зубы» Беседа «Фрукты и овощи»	Сюжетно-ролевая игра «Поликлиника» Рисование «ВитаМишки для Аришки»	Разучивание стихотворений «Кто такие витамины?» «Друзья Витамины»	Совместное творчество детей и родителей «Если хочешь быть здоров, то...»

		Дидактическая игра «Полезная и вредная еда» «Чудесный мешочек», «Узнай и назови овощи»	Пальчиковая гимнастика Массаж биологически активных зон «Неболейка»	
4 неделя	Беседа «Как беречь свое здоровье» Беседа «Режим дня» Беседа «Глаза – наши помощники» Беседа «Полезные привычки» Беседа «Если ты один дома» Беседа «Наш друг светофор»	«Как вырасти здоровым» Коллективная работа по аппликации «Безопасный маршрут» «Что сначала, что потом» Подвижные игры «Воробышки и автомобиль» «Кошки - мышки»	Чтение произведений: "Мойдодыр", К. Чуковский, А. Барто «Девочка чумазая» Чтение произведений С. Маршака "Пожар" Пальчиковая гимнастика	Совместный досуг для родителей и детей «День здоровья»

На третьем, заключительном этапе проводится обобщение результатов работы, анализ деятельности, презентация проекта для всех субъектов образовательного процесса, показ открытого мероприятия «День здоровья».

Планируемые результаты:

- имеет представления о здоровье, здоровом образе жизни и безопасном поведении в социуме;
- имеет представления о роли гигиены и режима дня для здоровья человека;
- имеет представления о зависимости здоровья человека от правильного питания;
- имеет представления о значении двигательной активности в жизни человека;
- проявляет чувства гордости за полученный результат и результат товарища в продуктивной деятельности;
- проявляет любознательность;

- умеет играть в подвижные игры, используя считалки, а также соблюдает элементарные правила безопасности;
- умеет договариваться, владеет элементарными действиями при сотрудничестве, отношения со сверстниками носят доброжелательный характер;
- умеет работать по правилу и образцу, слушать взрослого и выполнять его инструкции.

Таким образом, реализация проекта предполагает формирование представлений о здоровье у детей старшего дошкольного возраста.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный педагогический университет»
Институт педагогики и психологии детства

ОТЗЫВ

руководителя выпускной квалификационной работы

*Тема ВКР Психолого – педагогические условия формирования представлений о
здоровье у старших дошкольников*

*Студента Зубаеровой Флоры Михайловны, обучающейся БП-45Z группы заочного
отделения*

Актуальность темы определена необходимостью формирования основ здорового образа жизни уже на этапе дошкольного образования, и представление о здоровье являются необходимой предпосылкой для этого. Процесс достаточно сложный, подверженный влиянию множества факторов, и опирается на знание педагогом психолого-педагогических условий и умение их грамотно применять.

Студентка при подготовке выпускной квалификационной работы корректно формулирует и ставит задачи своей деятельности. Флора Михайловна анализирует, диагностирует причины появления проблем, их актуальность. Содержание ВКР систематизировано: имеются все необходимые компоненты – введение, теоретический анализ научно-методической литературы, изложение сути исследования, выводы, отражающие основные положения параграфа, глав ВКР. Автором продемонстрировано умение делать обоснованные выводы из проделанной работы, умение использовать научную литературу. В библиографическом списке 57 источников.

Работа выполнена самостоятельно, базой исследования является дошкольников проводилось на базе - МКДОУ Центр развития ребенка – детский сад №17, городской округ Ревда Свердловской области.

В процессе написания ВКР студентом проявлены такие личностные качества, как самостоятельность, добросовестность, высокий уровень ответственности.

Флора Михайловна работала, придерживаясь сроков подготовки, консультировалась с руководителем, учитывала замечания и рекомендации. Показала достаточный уровень работоспособности, отстаивала свою точку зрения.

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа студента Зубаеровой Ф.М. соответствует требованиям, предъявляемым к квалификационной работе выпускника Института педагогики и психологии детства УрГПУ, и она может быть рекомендована к защите.

Руководитель ВКР:

Малозёмова И.И.,

доцент кафедры ТиМОЕМИПД, канд.пед.наук

Подпись 

Дата 9.11.2017

НОРМОКОНТРОЛЬ

ФИО Зубасова Флора Михайловна
Кафедра ТМДОМЦ
результаты проверки персональные
прайдед

Дата 24.11.2017

Ответственный
нормоконтролер

Ришиков
(подпись)

Слюшко Т. В.
(ФИО)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о результатах проверки ВКР системой «Антиплагиат».

На основании контракта с ЗАО «Анти-Плагиат» № 3/5-17 от 09.03.2017 года «Обеспечение доступа к информации системы автоматизированной проверки текстов «Антиплагиат» проверена работа студента УрГПУ

ФИО Зубасова Флора Михайловна
института/факультета ИПиПД получены следующие результаты:

Оригинальный текст составляет 57,62%

Дата 24.11.2017

Ответственный
подразделения

А. Вахитова
А. Вахитова