

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –  
Филиал Сибирского федерального университета

педагогика и психологии  
факультет  
педагогика  
кафедра

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

44.03.01 Педагогическое образование

44.03.01.25 Дошкольное образование

ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ  
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

тема

Руководитель

  
подпись

С.В. Митросенко  
инициалы, фамилия

Выпускник

  
подпись

А.А. Солошенко  
инициалы, фамилия

Лесосибирск 2017

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –  
Филиал Сибирского федерального университета

педагогика и психологии  
факультет  
педагогика  
кафедра

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

44.03.01 Педагогическое образование

44.03.01.25 Дошкольное образование

ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ  
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

тема

Работа защищена «01» июня 2017г. с оценкой «удовлет.»

Председатель ГЭК

  
подпись

В.А. Жаркова

инициалы, фамилия

Члены ГЭК

  
подпись

З.У. Колокольникова

инициалы, фамилия

  
подпись

С.В. Митросенко

инициалы, фамилия

  
подпись

Ю.С. Тимошина

инициалы, фамилия

  
подпись

А.А.Кравченко

инициалы, фамилия

Руководитель

  
подпись

С.В. Митросенко

инициалы, фамилия

Выпускник

  
подпись

А.А. Солошенко

инициалы, фамилия

## РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме: «Формирование ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста» содержит 69 страниц текстового документа, 7 таблиц, 3 рисунка, 4 приложения, 47 использованных источников.

**ЗДОРОВЬЕ, ЦЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ФОРМИРОВАНИЕ, ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.**

Цель исследования: изучение в теоретическом аспекте и экспериментальная проверка формирования ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Объект исследования: формирование ценностного отношения детей дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

Предмет исследования: педагогические условия формирования ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

Проведя анализ уровня сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни детей старшего дошкольного возраста, посещающих МКДОУ «Детский сад № 7 «Улыбка» г. Лесосибирска, было определено, что необходимо целенаправленное формирование ценностей здорового образа жизни детей. С этой целью был разработан проект «В здоровом теле – здоровый дух». В итоге была доказана эффективность применения данной деятельности дошкольников, о чем свидетельствуют результаты повторной диагностики познавательной активности. По результатам был разработан ряд рекомендаций и предложений для более эффективного развития ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические предпосылки формирования ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.....	7
1.1 Понятие «ценности здорового образа жизни».....	7
1.2 Особенности формирования ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.....	12
1.3 Педагогические условия формирования ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.....	22
Глава 2 Опытно-экспериментальная работа по формированию ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.....	32
2.1 Диагностика сформированности ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.....	32
2.2 Реализация педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.....	45
2.3 Анализ опытнo-экспериментальной работы по формированию ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.....	50
Заключение.....	60
Список использованных источников.....	64
Приложение А.....	70
Приложение Б.....	73
Приложение В.....	74
Приложение Г.....	76

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования проблемы формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста обусловлена заботой государства о здоровье населения России. Сохранение и укрепление здоровья детей - одна из главных стратегических задач страны. Она регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Федеральные законы «Об образовании в Российской Федерации» [38], «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» [39], Указ Президента РФ «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» [35], Указ Президента РФ «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» [36], Распоряжение Правительства РФ «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года» [31].

Как отмечается в приказе Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования», ценностное отношение к здоровому образу жизни – это длительный, последовательный процесс, включающий в себя систему воспитательных мероприятий, ориентированных на формирование у дошкольников активной позиции здоровьесбережения и здоровьескрепления в системе деятельностного подхода [29].

В основу Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования положен системно-деятельностный подход, концептуально базирующийся на обеспечении соответствия воспитательной деятельности возрасту и индивидуальным особенностям дошкольников. В связи с этим, важной миссией современного дошкольного образования становится воспитание у детей потребности в ведении здорового образа жизни, развитии потребности в активной деятельности по сохранению и укреплению своего здоровья [29].

Система дошкольного образования закладывает основы здорового образа жизни, тем самым, способствуя сохранению психического, физического и нравственного здоровья подрастающего поколения, соответственно, и нации в целом. Однако, по данным, опубликованным в Государственном докладе «О реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2016 год», «60 % детей в возрасте от 3 до 7 лет имеют функциональные отклонения в состоянии здоровья и только 10 % детей приходят в школу абсолютно здоровыми» [8].

Изложенное свидетельствует о необходимости организации в ДОУ целенаправленной работы с детьми старшего дошкольного возраста для формирования их ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Несмотря на имеющиеся исследования в данной области существует немало современных проблем, которые нуждаются в дальнейшем их решении. Среди них:

- необходимость уточнения теоретических аспектов формирования ценностей здорового образа жизни детей дошкольного возраста;
- значимость выявления педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни у дошкольников, и особенно у детей с ослабленным здоровьем.

Объект исследования - формирование ценностного отношения детей дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

Предмет исследования - педагогические условия формирования ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

Цель исследования - изучение в теоретическом аспекте и экспериментальная проверка педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Задачи исследования:

- проанализировать понятие «ценности здорового образа жизни»;

- охарактеризовать особенности формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста;
- определить педагогические условия формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста;
- организовать опытно-экспериментальную работу по проверке педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Гипотеза исследования: формирование ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста возможно при обеспечении педагогических условий, предусматривающих теоретическую основу процесса формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни на основе системно-деятельностного подхода.

Для решения поставленных задач были использованы следующие методы психолого-педагогического исследования: составление библиографии; анализ психолого-педагогической и методической литературы, реферирование, изучение и обобщение педагогического опыта; анкетирование.

База исследования: МКДОУ «Детский сад № 7 «Улыбка» г. Лесосибирска.

К исследованию проблемы формирования ценностей здорового образа жизни детей дошкольного возраста обращались такие авторы как Алямовская В.Г., Бобровская Т.Ю., Гаськова Н.П., Гусейнова Г.А., Демочко С.В., Жерякова С.В., Йотка Г.Б., Киркина Е.Н., Колбанов В.В., Макаренко И.Е., Новикова И.М., Платонова О.И., Токарева Е.А., Хакимова Г.А., Хамидуллина М.А., Чупаха И.В., Шаповалова О.М. и др.

Практическая значимость исследования заключается в том, что материалы могут использоваться педагогами дошкольных образовательных учреждений, родителям при формировании ценностей здорового образа жизни детей дошкольного возраста.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложений.

# Глава 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

## **1.1 Понятие «ценности здорового образа жизни детей дошкольного возраста»**

Задача раннего формирования ценностей здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. В период дошкольного детства у ребенка закладываются основы здоровья, долголетия, всесторонней двигательной подготовленности и гармоничного физического развития. Недаром выдающийся педагог Сухомлинский В.А. подчеркивал, что от здоровья и жизнерадостности детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие [15, с. 68].

По мнению Новиковой И.М., : «дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Ведь именно до семи лет идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом» [24, с. 14].

Приоритетным направлением в дошкольном воспитании, сегодня является повышение уровня здоровья детей, формирование у них навыков здорового образа жизни (далее – ЗОЖ). Скоморохов Б.Е. и Титова А.А.: «рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом» [32, с. 30].

Дубровина И.В. здоровый образ жизни рассматривает «с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации» [30, с. 52].

По мнению Чупаха И.В.: «здоровый образ жизни – это реализация комплекса действий во всех основных формах жизнедеятельности человека:

трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой». В узко биологическом смысле речь идет о физиологических адаптационных возможностях человека к воздействиям внешней среды и изменениям состояний внутренней среды [42, с. 50].

Как отмечает Безрукова В.С.: «здоровый образ жизни - это мировоззренческая и поведенческая система человека, обеспечивающая его физическое, психическое и духовное благополучие в соответствии с половозрастными и индивидуальными особенностями» [2, с. 321].

Из вышесказанного следует, что все определения нацелены на решение одной проблемы – укрепление здоровья индивидуума. Формирование ценностей здорового образа жизни должно начинаться уже в детском саду в ходе организации познавательных, физкультурных и интегрированных занятий, партнерской совместной деятельности педагога и ребенка в течение дня, и продолжаться в школе. Формирование здорового образа жизни, как указывал Мечников И.И.: «направлено на оздоровление физическое, психическое и духовное. Нарушение какой-либо составляющей ведет к разрушению жизненной гармонии» [23, с. 15].

Теоретический анализ литературы по проблеме исследования позволил нам сформулировать следующее определение здорового образа жизни детей дошкольного возраста как форму повседневной жизни, что отвечает гигиеническим правилам, развивает адаптивные возможности организма, способствует успешному поддержанию и развитию его резервных возможностей. Другими словами – это готовность воспитанника к реализации опыта в области здоровьесбережения.

Здоровый образ жизни – это результирующая действий многих внутренних и внешних факторов, объективных и субъективных условий, благоприятно влияющих на состояние здоровья. Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития других сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) [29] ставит перед работниками дошкольных образовательных организаций задачи:

- охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;
- формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка».

ФГОС ДО определяет содержание образовательной области «физическое развитие», которая включает становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.) [29].

Ценность – это то, чему человек осознанно назначает высокую цену, чем дорожит и ради чего готов жертвовать чем-то другим, платить усилиями, временем или деньгами. Это то, в безусловную важность чего человек верит, ради чего он живет, к чему стремится и чем руководствуется в своих выборах. У каждого из нас есть что-то очень важное, что мы любим, ценим и хотим, чтобы этого в нашей жизни было больше.

ФГОС ДО связывает формирование ЗОЖ у дошкольников с осмыслением ценностного потенциала, который составляют интеллектуальные ценности, ценности двигательного характера, технологические ценности, валеологические ценности, мобилизационные и интенционные ценности [29].

Интеллектуальные ценности ЗОЖ представлены знаниями о средствах и методах развития физического потенциала, как основы физической активности и здорового стиля жизни. К ценностям двигательного характера относятся лучшие образцы моторной деятельности, личные достижения в уровнях физической подготовленности и освоении жизненно важных двигательных умений и навыков. Технологическими ценностями являются методики оздоровительной и спортивной тренировки [29].

Способность к рациональной организации своего времени, настойчивость в достижении цели, внутренняя дисциплина, собранность и другие относятся к группе мобилизационных ценностей ЗОЖ. К интенционным ценностям ЗОЖ относятся ценностные отношения к здоровью и физической культуре, установки и ориентации на занятия физическими упражнениями [29].

К валеологическим ценностям ЗОЖ относятся, в первую очередь, полученные знания об использовании физических упражнений и других средств физического воспитания для полноценного физического развития, повышения физической и функциональной подготовленности, психоэмоциональной устойчивости, адаптационного потенциала, формирования потребности в бережном отношении к своему здоровью, навыки организации оздоровительной деятельности и ведения ЗОЖ [29].

Киркина Е.Н., Лисакова Н.В. выделяют: «следующие возрастные предпосылки для стойкого формирования ценностей ЗОЖ детей дошкольного возраста:

- активно сохраняются психические процессы;
- заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии; дети стараются сохранять и демонстрировать правильную осанку;
- дети старшего возраста способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания; прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности» [17, с. 56].

Теоретический анализ литературы по проблеме исследования позволил нам сформулировать следующее определение здорового образа жизни детей дошкольного возраста: это форма повседневной жизни, которая отвечает гигиеническим правилам, развивает адаптивные возможности организма, способствует успешному поддержанию и развитию его резервных возможностей.

Ценность здорового образа жизни определяется как гармоническое сочетание физического, духовного и социального благополучия личности и

раскрывается через категории «физические качества», «телосложение», «здоровье» и «норма». ФГОС ДО определяет содержание образовательной области «физическое развитие», которая включает формирование ценностей здорового образа жизни.

Ценности ЗОЖ заключаются в стремлении сохранить и укрепить свое здоровье, это желание правильно питаться, соблюдать режим дня и заниматься спортом. Шаповалова О.М. под формированием ценностей ЗОЖ подразумевает программу формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического и психического здоровья как одного из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию ребенка, достижению планируемых результатов освоения образовательной программы ДОУ [45, с. 107].

Таким образом, мы проанализировали понятия «здоровый образ жизни», «ценности здорового образа жизни» детей дошкольного возраста и будем придерживаться позиции Шаповаловой О.М.: « которая считает здоровый образ жизни дошкольника представляет собой форму повседневной жизни, которая отвечает гигиеническим правилам, развивает адаптивные возможности организма, способствует успешному поддержанию и развитию его резервных возможностей».

Проанализировав понятия «ценности», «здоровый образ жизни» мы сформулировали, что под ценностями здорового образа жизни мы будем понимать элементы социально-психологической структуры личности дошкольника, представляющие собой систему ориентацией на здоровый образ жизни и отражающие его жизненные цели, являющиеся для него наиболее важным и личностным смыслом.

Чтобы ценности здорового образа жизни начали развиваться - старшие дошкольники должны владеть способами их формирования и иметь достаточный опыт представлений о здоровом образе жизни.

## **1.2 Особенности формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста**

Как отмечает Колбанов В.В.: «дошкольный возраст - один из наиболее ответственных периодов жизни человека, поскольку именно на этом возрастном этапе закладываются основы здоровья, правильного физического развития, происходит становление двигательных способностей, формируется интерес к физической культуре и спорту, воспитываются личностные, морально-волевые и поведенческие качества» [19, с. 129].

В дошкольном детстве закладывается позитивное отношение к себе и окружающим людям. Именно в этот период важно привить детям культуру здоровья, которая является частью общечеловеческой культуры, позволяющей личности осуществлять любой вид деятельности.

В соответствии с ФГОС ДО [29] становление ценностного отношения у дошкольников к своему здоровью подразумевает работу педагога по трем направлениям:

- формирование представлений о ЗОЖ и его важности;
- формирование представлений у дошкольников о строении собственного тела;
- формирование мотиваций для двигательной активности воспитанников.

Жерякова С.В. выделила задачи по становлению ценностного отношения у детей дошкольного возраста к здоровью:

- воспитание целостного отношения к здоровью и человеческой жизни, развитие мотивации к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих людей в целом;
- развитие здоровьесберегающей компетентности дошкольников;
- поддержка веры ребенка в свои возможности и собственные силы, воспитание его как субъекта здоровьесберегающей деятельности и поведения [12, с. 462].

По мнению Макаренко И.Е., Соловей А.Д.: «при формировании ценностей здорового образа жизни у дошкольников важно соблюдать следующие методические принципы:

- последовательность и системность в подаче материала (новое должно основываться на предыдущем материале);
- доступность, когда усложнение материала происходит с учетом возрастных особенностей ребенка;
- включенность детей в активную игровую, познавательную или поисковую деятельность
- наглядность, необходимую для восприятия правил здорового образа жизни;
- психологический комфорт каждого ребенка» [21, с. 475].

Исследования, проведенные Шаповаловой О.М. показали: «успешное формирование ценностей ЗОЖ у дошкольников во многом зависит от целенаправленной систематической воспитательно-образовательной работы в дошкольном образовательном учреждении, создания условий для осуществления педагогического процесса, согласованного взаимодействия педагогов и родителей детей»[44, с. 41].

Зубкова А.Н. справедливо полагает: «привычка к ЗОЖ - это главная, основная жизненно важная привычка, которая аккумулирует в себе результат использования имеющихся средств физического воспитания дошкольников в целях решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач» [13].

Дубровина И.В. подчеркивает: «на протяжении всего дошкольного детства происходит нарастание силы и подвижности нервных процессов, формирование высшей нервной деятельности. Нервные процессы в этом возрасте отличаются быстрой истощаемостью. Эмоциональное перенасыщение связано с ростом частоты пограничных состояний и невротических реакций. Не случайно именно в этом возрасте родители и педагоги часто сталкиваются с такими проявлениями в поведении детей, как смена настроения, повышенная

раздражительность, психомоторная возбудимость, плаксивость, быстрая утомляемость, невнимательность при выполнении заданий. У детей могут наблюдаться следующие реакции: они грызут ногти, крутят волосы, длительное время не засыпают, совершают беспорядочные движения (покачивание, подпрыгивание и т.д.)»[30, с. 28].

Мы согласны с Шаповаловой О.М. которая пишет: « в период дошкольного детства происходят глубинные перестройки в обмене веществ, которые связаны с максимальной частотой детских инфекций и представляют серьезную опасность для здоровья ребенка» [43, с. 120].

Кроме того, в период дошкольного детства высока вероятность формирования и проявления всевозможных аллергических реакций и хронических соматических заболеваний, в основном у часто болеющих и предрасположенных к тем или иным хроническим заболеваниям детей. Но даже здоровый ребенок нуждается в тщательной заботе и участии со стороны окружающих его взрослых. Это связано с тем, что здоровье ребенка формируется на протяжении всей его жизни.

Как отмечает Воробьева М.: «у детей старшего дошкольного возраста можно выделить следующие возрастные предпосылки для формирования ценностей ЗОЖ:

- активно развиваются психические процессы;
- заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии, дети стараются сохранять и демонстрировать правильную осанку;
- старшие дошкольники способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания, прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности» [6, с. 5].

На физиологическое состояние детей 5-6 лет большое влияние оказывает их психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от ментальных установок. В связи с этим Колбанов В.В. выделяет: «следующие аспекты ценностей ЗОЖ дошкольников:

- эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями;

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

- духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели и стремиться к ним, оптимизм.

В то же время, следует учитывать, что каждый возрастной период характеризуется своими особенностями, которые следует учитывать при работе по формированию ценностей ЗОЖ. Дети младшего дошкольного возраста понимают, что такое болезнь, но дать самую элементарную характеристику здоровью еще не могут. Вследствие этого никакого отношения к нему у маленьких детей практически не складывается» [19, с. 139].

Шаповалова О.М. доказала: «в среднем дошкольном возрасте у детей формируется представление о ценностях ЗОЖ как «не болезни» Они рассказывают о том, как болели, у них проявляется негативное отношение к болезни на основе своего опыта. Но что значит «быть здоровым» и чувствовать себя здоровым, они объяснить еще не могут. Отсюда и отношение к здоровью, как к чему-то абстрактному. В их понимании быть здоровым - значит не болеть. На вопрос, что нужно делать, чтобы не болеть, многие дети отвечают, нужно не простужаться, не есть на улице мороженого, не мочить ноги и пр. Из этих ответов следует, что в среднем дошкольном возрасте дети начинают осознавать угрозы здоровью со стороны внешней среды (холодно, дождь, сквозняк), а также своих собственных действиях (есть мороженное, мочить ноги и т.д.) [45, с. 107].

В старшем дошкольном возрасте, благодаря возрастанию личного опыта, отношение к здоровью существенно меняется. Но, при этом, отмечают Макаренко И.Е., Соловей А.Д.: «наблюдается смешение понятий «здоровый» - как «большой, хороший» и «здоровый» как «не больной» [21, с. 475].

Назарова Е.Н., Жилов Ю.Д. отмечают: «дети по-прежнему, соотносят здоровье с болезнью, но уже более отчетливо определяют угрозы здоровью как от своих собственных действий (нельзя есть грязные фрукты, нельзя брать еду грязными руками и пр.), так и от внешней среды, также при определенной воспитательной работе дети соотносят понятие «здоровье» с выполнением правил гигиены. Более того, дети в данном возрасте начинают соотносить занятия физкультурой с укреплением здоровья и в его определении на первое место ставят физическую составляющую»[23, с. 26].

Дошкольник 5-6 лет, хотя еще и интуитивно, начинает выделять и психический, и социальный компоненты здоровья (там все так кричали, ругались, и у меня заболела голова). Но, несмотря на имеющиеся представления о здоровье и способах его сохранения, в целом отношение к нему у детей старшего дошкольного возраста остается достаточно пассивным. Причины такого отношения кроются в недостатке у детей необходимых знаний о способах сохранения здоровья, а также неосознание опасностей нездорового поведения человека для сохранения здоровья.

С точки зрения Шаповаловой О.М.: «нездоровое поведение в ряде случаев приносит удовольствие (как приятно съесть холодное мороженное, выпить целую бутылку охлажденного лимонада, пробежать по луже, поваляться подольше в постели и т.п.), а долговременные негативные последствия таких поступков кажутся ребенку далекими и маловероятными». Значительная часть самосохранительного поведения детей старшего дошкольного возраста определяется их представлениями о здоровье» [44, с. 42].

Кобелева Т.И., Фесюк Г.И. отмечают: «при целенаправленном воспитании, обучении, закреплении в повседневной жизни правил гигиены, соответствующей мотивации занятий физкультурой отношение детей к своему здоровью существенно меняется. Сформированность отношения к здоровью как к величайшей ценности в жизни (на доступном пониманию уровне) становится основой формирования у детей потребности в здоровом образе жизни»[18, с. 55].

В свою очередь, наличие этой потребности помогает решить важнейшую о психологическую и социальную задачу становления у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих.

В приобщении к ценностям ЗОЖ старшие дошкольники являются наиболее перспективной возрастной категорией. В детстве происходят усвоение основных объемов информации, формирование представлений, выработка фундаментальных жизненных стереотипов. Дети старшего дошкольного возраста сознательно относятся к усвоению знаний на занятиях, умеют подчинять свои действия поставленным перед ними задачам.

По мнению Бобровской Т.Ю., «формирование необходимых представлений о ценностях ЗОЖ у старших дошкольников зависит от того, какие знания о здоровье и здоровом образе жизни имеют педагоги и в какой мере эти знания используют в своей педагогической деятельности» [3, с. 34].

Жерякова С.В. отмечает: «в основе формирования ценностей ЗОЖ старшего дошкольника лежат такие его составляющие как: «научные знания, расширяющие представления детей об организме человека, его здоровье, здоровом образе жизни; медико-профилактические меры; рациональный режим дня, труда и отдыха; двигательная активность; правильно организованное питание, отсутствие вредных привычек» [12, с. 426].

Карасева Т.В., Руженская Е.В. считают: «правильно организованный режим дня способствует установлению физиологического равновесия организма со средой, в которой осуществляются воспитание и обучение, так как он основан на всестороннем учете особенностей роста, развития, условий жизни ребенка. Поскольку все процессы в организме носят ритмический характер, регулярность отдельных элементов режима и их чередование способствуют нормальному функционированию и четкому взаимодействию всех органов и систем» [16, с. 23].

Режим - основа нормальной жизнедеятельности ребенка, он обеспечивает высокую работоспособность на протяжении дня, недели, года, предохраняет нервную систему от переутомления, повышает общую сопротивляемость

организма, создает благоприятные условия для физического и психического развития.

Платонова О.И., Токарев А.А. справедливо полагают: «для старших дошкольников соблюдение режима дня имеет особое значение. Упорядоченность чередования труда и отдыха способствует оптимизации функций организма, лучшей адаптации к условиям жизни с минимальными физиологическими затратами, а нарушения режима дня приводят к серьезным отклонениям в здоровье ребенка, и прежде всего к неврозам. Основными компонентами режима дошкольника являются следующие: сон, пребывание на свежем воздухе (прогулки, подвижные игры, занятия физкультурой и спортом), познавательная деятельность в детском саду и дома, отдых по собственному выбору (свободное время), прием пищи, личная гигиена» [28, с. 56].

По мнению Токаревой Е.А.: «с возрастом соотношение отдельных компонентов режима по времени меняется, более продолжительными становятся занятия, менее продолжительными прогулки. Появляются появляться новые виды деятельности. Однако, главным в распорядке дня должно быть «разумное чередование умственной и физических нагрузок и труда и отдыха, при этом всякая деятельность, как интеллектуальная, так и физическая, по характеру и длительности должна быть посильной для ребенка, не превышать пределов его работоспособности, а отдых обеспечивать полное функциональное восстановление организма» [33, с. 128].

Одним из важнейших компонентов в формировании ценностей ЗОЖ является двигательная активность. Малоподвижное положение за рабочим столом отражается на функционировании многих систем организма ребенка, особенно сердечнососудистой и дыхательной. Киркина Е.Н., Лисакова Н.В. замечают: «что при длительном сидении дыхание становится менее глубоким, обмен веществ понижается, происходит застой крови в нижних конечностях, что ведет к снижению работоспособности всего организма и особенно мозга: «снижается внимание, ослабляется память, нарушается координация движений, увеличивается время мыслительных операций» [17, с. 56].

Большую роль в формировании ценностей ЗОЖ играет рациональность питания старшего дошкольника. В основе рационального питания лежат 5 принципов, таких как регулярность, разнообразие, адекватность, безопасность и удовольствие. Основная задача формирования основ правильного питания заключается в том, чтобы помочь ребенку усвоить эти принципы [25, с. 57].

Как отмечает Новикова И.М.: «одним из важнейших факторов в развитии ценностей ЗОЖ старших дошкольников являются сформированные у них представления и понятия, расширяющие знания детей о человеке, его здоровье. Отношение ребенка старшего дошкольного возраста к здоровью носит устойчиво положительный характер. Быть здоровым, по мнению детей 5-6 лет, означает не болеть, не принимать лекарства, не ходить в поликлинику, а быть веселым, радостным, счастливым и умным. В этом возрасте дети способны самостоятельно установить простейшие связи и зависимости, например, что здоровье зависит от поведения и привычек человека» [24, с. 33].

С точки зрения Алямовской В.Г.: «опыт представлений о ценностях ЗОЖ к началу шестого года жизни достаточный, а способность к обобщению позволяет самостоятельно сформулировать простейшие правила, сохраняющее здоровье: делать прививки, есть витамины, мыть руки, одеваться по погоде, делать зарядку, закаляться. Дети хорошо представляют себе строение тела человека, уверенно называют части тела, их назначение, могут назвать процессы, происходящие в организме, например, при приеме пищи, во время двигательной активности» [1, с. 7].

В работе Юрченко М.С. отмечено, «в возрасте 5-6 лет у ребенка активно начинают развиваться такие качества, как произвольность, самостоятельность, требовательность к себе и другим, способность довести начатое до конца. Для современного ребенка шестого года жизни характерна ориентировка на результат, его качество. Это связано с потребностью старшего дошкольника в самореализации и самовыражении. В связи с этим, для него становится нормой выполнение здоровьесберегающих правил, стремление следовать ЗОЖ» [47, с. 105].

Мы вслед за Хамидуллиной М.А. [41, с. 20] считаем, «старший дошкольник уже вполне осознанно и самостоятельно выполняет вместе с другими детьми культурно-гигиенические процедуры, в привычку входит мытье рук, быть опрятным, полоскать зубы после еды, пользоваться носовым платком, убирать игрушки, аккуратно складывать одежду, следовать режиму дня. Дети осуществляют контроль за качеством выполнения культурно-гигиенических умений и навыков, стремятся объяснять друг другу значимость и необходимость их выполнения для сохранения здоровья, приводят примеры из личного опыта».

Старшие дошкольники уже практически не нуждаются в помощи взрослого при одевании и раздевании, надевании обуви. Возрастают самостоятельность ребенка при самообслуживании и инициативность в организации помощи воспитателю в обслуживании детей группы: разложить салфетки, столовые приборы, подготовиться к занятию, игре и т.п.

В этом возрасте дети уверенно устанавливают закономерные связи между поведением человека и уровнем его здоровья, рассматривают социальные и психологические аспекты здоровья человека. Дети свободны и правдивы в оценках состояния своего и чужого здоровья, полезных и вредных для здоровья привычек, поступков, соблюдения или нарушения правил безопасного поведения, готовы предлагать разнообразные стратегии здоровьесберегающего и безопасного поведения, используя накопленный опыт [41, с. 21].

Исходя из изложенного, ценности здорового образа жизни необходимо формировать с дошкольного возраста, тогда забота о собственном здоровье как основной ценности станет естественной формой поведения дошкольников.

Старший дошкольный возраст является одним из наиболее ответственных периодов жизни человека в формировании личности. Именно поэтому дошкольное воспитание должно формировать ценности ЗОЖ. В основе формирования ценностей ЗОЖ лежат такие составляющие, как рациональный режим дня, труда и отдыха, двигательная активность, правильно организованное питание и отсутствие вредных привычек.

Для старших дошкольников соблюдение режима дня имеет особое значение. Основными компонентами режима являются следующие: сон, пребывание на свежем воздухе (прогулки, подвижные игры, занятия физкультурой и спортом), пребывание в ДОУ, отдых по собственному выбору (свободное время), прием пищи, личная гигиена.

Одним из важнейших компонентов в формировании ценностей ЗОЖ является двигательная активность. Старший дошкольный возраст - это период, когда у ребенка особенно выражена потребность в двигательной активности. Основными задачами этого возрастного периода являются овладение всеми доступными движениями, испытание и совершенствование своих двигательных способностей, что позволяет приобрести более широкую власть как над своим телом, так и над внешним физическим пространством.

Большую роль в формировании ценностей ЗОЖ играет рациональность питания дошкольника. В основе рационального питания лежат 5 принципов, таких как регулярность, разнообразие, адекватность, безопасность и удовольствие. Ещё один важный компонент в формировании ценностей ЗОЖ старшего дошкольника - это пример педагогов и родителей. Чтобы процесс формирования ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников был успешным, необходимо соблюдать определенные условия.

Таким образом, мы охарактеризовали особенности формирования ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста и в нашем исследовании они будут заключаться в следующем:

- в старшем дошкольном возрасте происходит освоение начальных представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни;
- именно в старшем дошкольном возрасте происходит формирование представлений и усвоение основных объемов информации;
- именно в старшем дошкольном возрасте большое влияние на формирование ценности здорового образа жизни оказывают проведение опытов-исследований, решение занимательных задач, чтение литературы и

включение в сюжетно-ролевые игры, нацеленные на формирование ценностей здорового образа жизни.

### **1.3 Педагогические условия формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста**

Болотина Л.Р. считает: «педагогическая система может успешно функционировать и развиваться лишь при соблюдении определенных условий». Специфической чертой понятия «педагогические условия» является то, что оно включает в себя элементы всех составляющих процесс формирования ценностей ЗОЖ. Также, что педагогические условия - это «обстоятельства воспитательного процесса, которые являются результатом целенаправленного отбора, конструирования и применения элементов содержания, методов, а также организационных форм обучения для достижения определенных дидактических целей» [4, с. 68]

Как отмечает Дудченко З.Ф.: «условия представляют собой существенный компонент комплекса объектов, из наличия которых с необходимостью следует существование данного явления. Данная категория отражает отношение предмета к окружающим явлениям, без которых он существовать не может. Соответственно, под педагогическими условиями мы понимаем обстоятельства процесса обучения и воспитания» [11, с. 52].

Процесс формирования ценностей ЗОЖ у детей дошкольного возраста будет результативным, если реализовать следующие педагогические условия:

1. Создание развивающей предметно-пространственной среды по формированию ценностей ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

2. Организация непосредственной образовательной деятельности в различных образовательных областях (социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие).

Рассмотрим более подробно каждое педагогическое условие.

Важным направлением в формировании у детей ценностей ЗОЖ является правильно организованная развивающая предметно-пространственная среда. Главной целью здоровьесберегающей развивающей среды в соответствии с требованиями ФГОС ДО [29] является создание условий для укрепления и развития физического, психического здоровья детей, развитию культурно-гигиенических навыков; приобщению к здоровому образу жизни.

Развивающая предметная и двигательная среда, по Выготскому Л.С., должна соответствовать «зоне актуального развития» самого слабого и «зоне ближайшего развития» самого сильного ребенка в группе. Она должна носить развивающий характер, быть разнообразной, динамичной, трансформируемой, полифункциональной [22, с. 55].

Гаськова Н.П., Тармаева И.Ю. под развивающей предметно-пространственной средой понимают: «определенное пространство, организационно оформленное и предметно насыщенное, которое обеспечивает активную жизнедеятельность ребенка, становление его субъективной позиции, развитие творческих проявлений всеми доступными, побуждающими к самовыражению средствами» [7, с. 114].

Планомерная, выстроенная в системе работа по формированию ценностей ЗОЖ с использованием предметно-пространственной развивающей образовательной среды группы и всего пространства ДОУ в целом является необходимым условием построения системы здоровьесбережения детей в дошкольной организации.

Образовательное пространство должно быть оснащено средствами обучения и воспитания (в том числе техническими), соответствующими материалами, в том числе расходным игровым, спортивным, оздоровительным оборудованием, инвентарем.

Организация образовательного пространства и разнообразие материалов, оборудования и инвентаря должны обеспечивать: игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность всех воспитанников,

экспериментирование с доступными детям материалами, двигательную активность, в том числе развитие крупной и мелкой моторики, участие в подвижных играх и соревнованиях; эмоциональное благополучие детей во взаимодействии с предметно-пространственным окружением; возможность самовыражения детей, тем самым, помогая формировать у них ценности здорового образа жизни.

По мнению Демочки С.В. [10, с. 90]: «главной целью создания предметно-пространственной развивающей образовательной среды для формирования ценностей ЗОЖ у дошкольников соответствии с требованиями ФГОС ДО» [29] является создание условий для укрепления и развития физического, психического здоровья детей, развитию культурно-гигиенических навыков; приобщению к ЗОЖ. Наполняемость этой среды в каждой возрастной группе имеет свои особенности. Они зависят от задач физического развития, предъявляемое образовательной программой ДОУ.

Трансформируемость пространства предполагает возможность изменений предметно-пространственной среды в зависимости от образовательной ситуации, в том числе от меняющихся интересов и возможностей детей [29].

Полифункциональность материалов предполагает: возможность разнообразного использования различных составляющих предметной среды, например, детской мебели, матов, мягких модулей, ширм и т.д.; наличие в группе полифункциональных (не обладающих жестко закрепленным способом употребления) предметов, в том числе природных материалов, пригодных для использования в разных видах детской активности (в том числе в качестве предметов-заместителей в детской игре) [29].

К примеру, учитывая особенности физического развития и здоровья детей, мебель подбирается по росту детей. К примеру, для профилактики плоскостопия на утренней гимнастике, на физкультурном занятии, так же после дневного сна используются «дорожки здоровья», которые изготавливаются из бросового и природного материала используя принцип смены различных видов поверхности для воздействия на все биологически активные точки ступней ног.

Наполняющими элементами «дорожки здоровья» могут быть совершенно разные вещи. Это и шишки, деревянные палочки, камушки, и пуговицы, бусины, крышки от пластиковых бутылок, сами пластиковые бутылки, наполненные водой или песком, толстая веревка. Массажная дорожка может включать и мягкие элементы, например, поролоновые губки, мочалки. Можно включать в дорожку мешочки с наполнителями из круп, гороха и фасоли.

Зубкова А.Н. [13] полагает: «при проектировании предметно-пространственной среды, способствующей формированию ценностей ЗОЖ, учитываются следующие факторы:

- индивидуальные социально-психологические особенности детей;
- особенности их эмоционально-личностного развития;
- индивидуальные интересы, склонности, предпочтения и потребности;
- особенности физического развития и здоровья детей.

Создавая предметно-развивающую среду для детей, которая будет способствовать формированию ценностей здорового образа жизни, необходимо уделять внимание ее развивающему характеру. Специальным образом организованная среда оказывает позитивное влияние на развитие способности ребенка к самообучению, и формирует ценности здорового образа жизни.

Вариативность среды предполагает: наличие в группе различных пространств (для игры, конструирования, уединения и пр.), а также разнообразных материалов, игр, игрушек и оборудования, обеспечивающих свободный выбор детей; периодическую сменяемость игрового материала, появление новых предметов, стимулирующих игровую, двигательную, познавательную и исследовательскую активность детей» [13].

Созданные в группах «уголки здоровья», спортивные центры, которые включают в себя не только спортивный инвентарь, но и разного рода массажёры, грецкие орехи, шишки, тренажёры для развития дыхания (коктейльные трубочки, снежинки, пёрышки, коврики для профилактики плоскостопия, дорожка здоровья, дидактические игры, картотеки подвижных

игр, считалок, альбом «Виды спорта», книги и иллюстрации, помогает детям снять агрессию, напряжение, негативные эмоции.

Токарева Е.А., Токарев А.А. отмечают: «такая среда способствует установлению, утверждению чувства уверенности в себе, а именно это определяет особенности личностного развития на ступени дошкольного детства. Развивающая среда дает дошкольнику возможность испытывать и использовать свои способности, позволяет ему проявлять самостоятельность, утверждать себя как активного деятеля, тем самым, формируя у него ценности к здоровому образу жизни. У ребенка дошкольного возраста есть три основные потребности: в движении, общении, познании» [34, с. 21].

Доступность среды предполагает: доступность для воспитанников, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, всех помещений, где осуществляется образовательная деятельность; свободный доступ детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности; исправность и сохранность материалов и оборудования [29].

Йотка Г.Б. отмечает: «предметно-развивающая среда позволяет обогатить опыт эмоционально-практического взаимодействия ребенка со сверстниками и педагогом, включить в активную познавательную деятельность всех детей группы. Среда стимулирует развитие самостоятельности, инициативности, в ней дети реализуют свои способности» [14, с. 31].

Безопасность предметно-пространственной среды предполагает соответствие всех ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности их использования. Создавая развивающую среду группы, очень важно, чтобы обстановка, окружающая детей, была комфортной и эстетичной. Красота формирует ребенка. Поэтому следует уделять большое внимание эстетике уголка. Его оформление должно быть привлекательным для детей и вызывать у них стремление к самостоятельной деятельности. В то же время

необходимо научить детей поддерживать порядок в уголке и воспитывать бережное отношение к игрушкам [29].

Групповая комната представляет собой помещение прямоугольной формы, по периметру которого располагается мебель, детские столики для занятий, настольных игр, приема пищи. Все групповое пространство поделено на центры, которые доступны детям: игрушки, дидактический материал, игры. Дети знают, где взять бумагу, краски, карандаши, костюмы и атрибуты для игр-инсценировок [40, с. 28].

Колбанов В.В. указывает: «основными элементами развивающей среды в детском саду являются природно-экологические объекты, физкультурные уголки их оборудование, где осуществляется познавательная деятельность детей; наборы игрушек, пособий; аудиовизуальные и информационные средства обучения и воспитания. Расположение мебели и игрового оборудования должно отвечать требованиям техники безопасности, санитарно-гигиеническим нормам, физиологии детей, принципам функционального комфорта, позволяет детям свободно перемещаться»[27, с. 119].

Кудряшова А.Л. подчеркивает: «пространство помещений может быть преобразовано в разнообразные «уголки» и «центры», которые выполняют потребность ребенка в развитии познавательного общения и активности. Уголок здоровья с наглядной информацией позволяет детям ознакомиться с ценностями ЗОЖ» [20, с. 644].

Работа в уголках «Советы доктора Градусника», «Неболейки» помогают ребенку познать себя, избавиться от комплексов, учат анализировать свое состояние здоровья, самочувствие, поведение, давать себе объективную оценку, помогают освоить навыки сохранения и укрепления здоровья.

В «уголках здоровья» накоплен богатый материал: дидактические игры и пособия по культуре поведения, ведению здорового образа жизни, рациональному питанию, соблюдению правил безопасного поведения и правил личной гигиены. Дети самостоятельно и под руководством воспитателя получают элементарные знания и навыки по формированию своего здоровья.

«Уголки здоровья» наполняются наиболее актуальной на данное время информацией, которая при необходимости обновляется. В «уголке здоровья» устраиваются тематические выставки рисунков детей, конкурсы детских работ, посвященные ЗОЖ. В уголке здоровья находится художественная литература, раскраски по данной теме.

Второе педагогическое условие – формирование ценностей ЗОЖ в процессе НОД (образовательные области: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие).

Через образовательную область «Социально-коммуникативное развитие» [29] происходит:

- освоение правил поведения на улице, при переходе проезжей части дороги (знание сигналов светофора, указателей перехода улицы, остановок транспорта);

- обогащение и закрепление правил и способов безопасного поведения в быту, природе, на улице, в городе, в общении с незнакомыми людьми; освоение правил безопасного обращения с электроприборами;

- формирование представлений о приемах элементарной первой помощи при травмах, ушибах, признаках недомогания;

- закрепление правил обращения за помощью в опасных ситуациях, номера телефона вызова экстренной помощи (скорая медицинская помощь, пожар, полиция);

- закрепление правила безопасной организации индивидуальной и совместной деятельности, подвижных игр, спортивных развлечений.

К примеру, целью НОД «5 правил здорового образа жизни» по образовательной области «Социально-коммуникативное развитие» является побуждение детей к выбору правил здорового образа жизни, формирование правильного отношения к своему здоровью (желание соблюдать правила ЗОЖ, укреплять своё здоровье, помогать своему организму).

Через образовательную область «Познавательное развитие» [29] происходит:

- расширение кругозора детей в части представлений о здоровом образе жизни;
- формирование целостной картины мира и расширение кругозора в части представлений о безопасности собственной жизнедеятельности и безопасности окружающего мира природы.

К примеру, целью НОД «Пейте, дети, молоко – будете здоровы» по образовательной области «Познавательное развитие» является развитие познавательной активности у детей через ознакомление с витаминной ценностью молока, влияние его на состояние здоровья.

Через образовательную область «Речевое развитие» [29] происходит:

- обогащение активного словаря по теме ЗОЖ;
- знакомство с книжной культурой, детской литературой по теме ЗОЖ.

К примеру, целью НОД «Где прячется здоровье?» по образовательной области «Речевое развитие» является закрепление знаний детей о влиянии на здоровье двигательной активности, питания, свежего воздуха, правил личной гигиены.

Через образовательную область «Художественно-эстетическое развитие» [29] происходит сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей, формирование представлений о ценностях ЗОЖ.

К примеру, целью НОД «Я рисую здоровье» по образовательной области «художественно-эстетическое развитие» является формирование у детей любви к прекрасному, обогащение их духовного мира, развитие восприятия, образных представлений, воображения.

Через образовательную область «Физическое развитие» [29] приобретает опыт в следующих видах деятельности детей:

- двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость;

- способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящим ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны),

- происходит формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами;

- происходит становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере;

- происходит становление ценностей ЗОЖ, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

К примеру, целью НОД «Растем здоровыми» по образовательной области «Физическое развитие» является формирование у дошкольников начальных представлений о здоровом образе жизни, умении заботиться о своем здоровье; жить в гармонии с собой и окружающим миром.

С точки зрения Шклярук В.А.: «досуги способствуют созданию условий эмоционального восприятия детьми сведений о ценностях ЗОЖ, закреплению полученных представлений и их систематизации» [46, с. 133].

Знакомству дошкольников с различными факторами окружающей среды, оказывающими влияние на ценности ЗОЖ, способствует театрализованная деятельность с участием педагогов, детей и их родителей. Содержание досугов может быть направлено на обучение правильному и безопасному поведению в природной среде, на формирование основ экологической культуры личности.

Детская художественная литература способствует развитию познавательного интереса к человеку, его здоровью и ЗОЖ. Можно организовать выставку детской литературы «Здоровье и здоровый образ жизни».

Таким образом, мы выделили следующие педагогические условия формирования ценностей здорового образа жизни:

1. Создание развивающей предметно-пространственной среды по формированию ценностей ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

2. Формирование ценностей ЗОЖ в процессе НОД (образовательные области: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие).

**Глава 2 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО  
ФОРМИРОВАНИЮ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ  
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

## **2.1 Диагностика сформированности ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста**

Для проведения опытно-экспериментальной работы мы опираемся на уровни сформированности ценностей здорового образа жизни, выделенные Хакимовой Г.А., Гребенюк Г.Н. [40, с. 36].

**Высокий уровень:** ребенок владеет знаниями о ценностях ЗОЖ (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности), знает о правилах выполнения физических упражнений и их комплексов, владеет знаниями о технике безопасности во время занятий физической культурой, испытывает интерес к знаниям относительно ценностей ЗОЖ, испытывает желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности, систематически использует знания и практические умения в области ценностей ЗОЖ в своей жизни, является активным участником мероприятий оздоровительной направленности, успешен на занятиях по физической культуре и в деятельности оздоровительной направленности, приобщает других детей к мероприятиям оздоровительной направленности, по время занятий оздоровительной направленности преобладают положительные эмоции, в ситуациях трудностей во время занятий стремится с ними справиться, продолжает участие, часто добивается успеха, рассматривает мероприятия оздоровительной направленности как потенциальные ситуации своего успеха, умеет организовать себя в процессе выполнения физических упражнений, при пересказе мероприятия и о своем в нем участии проявляются эмоциональные переживания [40, с. 37].

**Средний уровень:** ребенок владеет знаниями о ценностях ЗОЖ не полном объеме, знает о некоторых правилах выполнения физических упражнений и их комплексов, владеет частью знаний о технике безопасности во время занятий физической культурой, не всегда испытывает интерес к ценностям ЗОЖ,

проявляет желание принимать участие в некоторых мероприятиях оздоровительной направленности, не всегда использует знания и практические умения в области ценностей ЗОЖ в своей жизни, является участником большинства мероприятий оздоровительной направленности, имеет средние успехи на занятиях по физической культуре и в деятельности оздоровительной направленности, во время занятий оздоровительной направленности наблюдаются положительные и отрицательные эмоции, в ситуациях трудностей во время занятий нужна внешняя поддержка, рассматривает мероприятия оздоровительной направленности вне ситуации своего успеха, испытывает трудности в самоорганизации выполнения физических упражнений, при пересказе мероприятия и о своем в нем участии эмоциональные переживания почти не испытывает [40, с. 38].

Низкий уровень: ребенок не владеет знаниями о ценностях ЗОЖ, не знает о правилах выполнения физических упражнений и их комплексов, не владеет знаниями о технике безопасности во время занятий физической культурой, не испытывает интереса к знаниям относительно ценностей ЗОЖ, не испытывает желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности, редко использует или не использует знания и практические умения в области ценностей ЗОЖ в своей жизни, не участвует или редко участвует в мероприятиях оздоровительной направленности редко успешен на занятиях по физической культуре и в деятельности оздоровительной направленности, в ситуациях трудностей во время занятий не стремится с ними справиться, прерывает участие, рассматривает мероприятия оздоровительной направленности как ситуацию своего неуспеха, не умеет организовать себя в процессе выполнения физических упражнений, при пересказе мероприятия и о своем в нем участии эмоциональные переживания не испытывает, эмоционально не реагирует [40, с. 39].

Нами было проведено экспериментальное исследование сформированности ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста. Исследование проводилось на базе МКДОУ «Детский

сад № 7 «Улыбка» г. Лесосибирска. Общее количество испытуемых – 27 человек, среди них 14 мальчиков и 13 девочек.

Этапы экспериментального исследования:

1 этап (сентябрь 2016 г.) – подбор диагностического инструментария для изучения уровня сформированности ценностей здорового образа детей старшего дошкольного возраста;

2 этап (октябрь 2016 г.) – проведение первичной диагностики с целью изучения уровня сформированности ценностей здорового образа детей старшего дошкольного возраста; анализ результатов первичной диагностики;

3 этап (ноябрь 2016 г. – февраль 2017 г.) - организация работы по формированию ценностей здорового образа у детей старшего дошкольного возраста;

4 этап (март 2017 г.) - проведение повторной диагностики с целью изучения уровня сформированности ценностей здорового образа детей старшего дошкольного возраста; сопоставительный анализ полученных результатов исследования; определение эффективности работы по формированию ценностей здорового образа у детей старшего дошкольного возраста, формулирование выводов.

В своем исследовании для оценки уровня развития сформированности ценностей здорового образа детей старшего дошкольного возраста мы использовали методики:

1. Анкета «Что такое здоровье?» Хакимовой Г.А. [40, с. 147].
2. Диагностика выявления особенностей отношения детей к практическим действиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья» Хакимовой Г.А. [40, с. 155].

Рисуночный тест «Что такое здоровье?» Васильевой О.С. и Филатова Ф.Р., адаптирован Хакимовой Г.А. [40, с. 158].

Анкета «Что такое здоровье?»

Цель: выявить уровень представлений о здоровье детей старшего дошкольного возраста.

Форма организации: анкетирование через индивидуальную беседу.

Используя предложенную анкету (Приложение А), проводится индивидуальная беседа с каждым ребенком. Данные заносятся в бланк анкеты, определяется уровень представлений в области здоровья детей.

Диагностика выявления особенностей отношения к практическим действиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья

Цель: выявить уровень отношения к практическим действиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья детей.

Форма организации: наблюдение.

Используя таблицу (Приложение Б), определяется уровень отношения детей к практическим действиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья.

#### Рисуночный тест «Что такое здоровье?»

Цель: определить уровень сформированности представлений о здоровье и характер эмоционального отношения к проблемам здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Форма организации: индивидуальное тестирование.

Материалы: лист бумаги, 7 цветных карандашей: синий, зеленый, оранжевый, желтый, фиолетовый, коричневый, черный.

Ребенку предлагается на листе бумаги нарисовать «здоровье», как он его себе представляет.

Используя таблицу (Приложение Б), определяется уровень сформированности представлений о здоровье и характер эмоционального отношения к проблемам здоровья.

С целью выявления уровня представлений о здоровье детей было проведено анкетирование (Приложение А). Анализ результатов анкетирования осуществлялся согласно методике, который позволил выявить следующее (табл. 1).

Таблица 1 - Уровень представлений о здоровье у детей старшего дошкольного возраста

№	Вопросы	Уровни	Количество детей, %
1	Что такое здоровье?	высокий	-
		средний	58,7
		низкий	41,3
2	Необходимо ли человеку быть здоровым? Почему?	высокий	7,4
		средний	88,9
		низкий	3,7
3	А что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?	высокий	-
		средний	79,3
		низкий	20,7
4	А что делаешь ты, чтобы быть здоровым?	высокий	-
		средний	85,9
		низкий	14,1
5	Посмотри на картинку (предлагается иллюстрация ситуации, угрожающая здоровью) и скажи, правильно ли поступает мальчик? Почему?	высокий	1,1
		средний	78,3
		низкий	20,7
6	А как ты бы поступил в данной ситуации?	высокий	2,2
		средний	70,6
		низкий	27,2
	Всего	высокий	1,6
		средний	77,5
		низкий	20,9

Анализ ответов на вопрос «Что такое здоровье?» обнаружил, что низкий уровень представлений по данному вопросу (затрудняются ответить) имеют 11 (41,3%) детей. Средний уровень (в ответе выделяют только один-два аспекта здоровья, часто физический) – 16 (58,7%) детей. Эти дети рассматривают здоровье лишь как отсутствие болезней. Так, например, Ева Т. и Илья Ж., отвечая на этот вопрос, отметили, что «здоровье - это когда человек не болеет». Подобные ответы встречались у большинства исследуемых. При этом согласно определению Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [37].

Анализ ответов на вопрос «Необходимо ли человеку быть здоровым и почему?» обнаружил, что низкий уровень представлений по данному вопросу (затрудняются ответить) имеют 1 (3,7%) ребенок. Средний уровень (в ответе отмечают необходимость быть здоровым, однако, пояснения не дают) 24 (88,9 %) опрошенных. Высокий уровень (в ответе отмечают необходимость быть

здоровым человеком вследствие многих причин, которые сводятся к одному «человек здоров - значит, он будет жить полноценной жизнью») 2 (7,4 %) детей. Среди детских аргументов встречались следующие: «чтобы не болеть», «чтобы ходить в детский сад» и т.д. (Миша С., Женя С. и др.).

Отвечая на следующий вопрос «А что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?», низкий уровень представлений (затрудняются ответить) получили 6 (20,7%) детей. В представлении некоторых из них прослеживались даже мнения о том, что человек, если даже не будет вести здоровый образ жизни, все равно будет здоровым. При этом Носов А.Г. подчеркивает, что здоровье человека на 50% зависит от его образа жизни [25, с.15].

Средний уровень (в ответе рассматривают связь здоровья и здорового образа жизни, выделяя при этом один-три основных элемента здорового образа жизни) выявлен у 21 (79,3%) опрошенного. Большинство этих детей считают, что человек будет здоровым только в том случае, если будет правильно питаться, будет заниматься спортом и т.д. (Камилла А., Слава Л., Егор С. и др.).

Для анализа четвертого вопроса «А что делаешь ты, чтобы быть здоровым?» мы использовали указанные в пособии Овчарова Е.А. «Социальная и экологическая обусловленность здоровья населения» следующие «основные элементы здорового образа жизни, такие как: плодотворный труд, рациональный режим труда и отдыха, отсутствие (искоренение) вредных привычек, оптимальный двигательный режим, личную гигиену, закаливание, рациональное питание, медицинскую активность» [26, с. 13].

При рассмотрении ответов выяснилось, что низкий уровень представлений по данному вопросу (затрудняются ответить) имеют 4 (14,1%) детей. Средний уровень (в ответе выделяют один-три основных элемента здорового образа жизни) – 23 (85,9%) опрошенных. Большинство ответов включали такие элементы здорового образа жизни как: медицинская активность, закаливание, рациональное питание и т.д. (Каролина Б., Маша К., Ваня Р. и др.).

Далее каждому ребенку было предложено рассмотреть иллюстрацию с изображением ситуации, угрожающей здоровью, после чего выразить свое мнение относительно предложенного обстоятельства. Анализ ответов выявил, что низкий уровень представлений по данному вопросу (затрудняются ответить) имеют 6 (22,2%) детей; средний уровень (в предложенной ситуации выявляют не все факторы, угрожающие здоровью, но дают правильный ответ) – 20 (74,1%); высокий уровень (в предложенной ситуации выявляют все факторы, угрожающие здоровью, обосновывают ответ) имеет 1 ребенок (3,7%).

И последнее, что было предложено детям, рассказать, как бы они поступили в ситуации, угрожающей здоровью. Из всех анкетированных низкий уровень представлений по данному вопросу (затрудняются ответить) имеют – 8 (27,2%) детей; средний уровень (в ответах не перечисляют всех действий, предотвращающих угрозу для здоровья) – 18 (69,1%) опрошенных; высокий уровень (в ответах перечисляют все действия, направленные на сохранение здоровья в предложенной ситуации) - 1 (3,7 %) опрошенный.

Таким образом, согласно данным таблицы 1, количество детей, имеющих высокий уровень представлений о здоровье и его значимости, составляет 1,6% опрошенных; средний уровень - 77,5%; низкий - 20,9%.

С целью выявления особенностей отношения к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, детей было организовано наблюдение (Приложение Б).

Анализ результатов осуществлялся согласно методике, который позволил выявить следующее (табл. 2).

Таблица 2 - Уровень отношения детей старшего дошкольного возраста к выполнению практических действий

Уровни	Количество детей, %
высокий	29,3
средний	45,7
низкий	25,0

Анализ результатов наблюдения за детьми во время выполнения практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, показал, что высокому уровню соответствует отношение 8 (29,3%) детей. Эти дети (Люба К., Тимур У., Рамиль Ф. и др.) с большим удовольствием и по личной инициативе принимают активное участие в различных видах деятельности, ориентированных на сохранение и укрепление здоровья (зарядка, закаливание, плавание и др.), имеют представление о необходимости тех или иных оздоровительных мероприятий.

Средний уровень отношения к практическим действиям имеют 14 (45,7%) детей. Эти дети (Данил Г., Арина Л., Влада Ш. и др.) с удовольствием, но иногда без личной инициативы («чтобы не ругали») выполняют какие-либо действия, ориентированные на сохранение и укрепление здоровья (зарядка, закаливание и др.). Часто не имеют представления о необходимости тех или иных оздоровительных мероприятий.

И, наконец, низкий уровень отношения имеют 7 (25,0%) детей. Эти дети (Ярослав В., Артем К., Диана М. и др.) отказываются выполнять действия, ориентированные на сохранение и укрепление здоровья (зарядка, закаливание и др.), не имеют представления о необходимости тех или иных оздоровительных мероприятий. Приведем пример протокола и анализа результатов наблюдения за отношением к выполнению зарядки Дианы М. (6,5 лет).

Протокол. Воспитатель поприветствовал детей и сообщил о выполнении зарядки. Диана равнодушно отнеслась к приветствию, начала отвлекаться. После замечания воспитателя девочка переходит к выполнению упражнения, но через некоторое время вновь начинает смотреть по сторонам, пытается помешать соседу. Воспитатель делает еще одно замечание, после которого Диана без явного удовольствия и желания начинает делать упражнение. Воспитатель сообщает о том, что зарядка окончена. Диана с равнодушием становится в строй и отправляется в группу.

Анализ. Отношение Дианы к выполнению зарядки соответствует низкому уровню. С самого начала Диана проявила равнодушное отношение к этому

действию. Об этом свидетельствуют ее многократные отвлечения, нежелание делать упражнения. В течение всей зарядки Диана находилась под пристальным контролем воспитателя.

С целью определения уровня представлений о здоровье и эмоционального отношения к проблемам здоровья детей было проведено тестирование (Приложение В). Анализ результатов проведенного тестирования осуществлялся согласно методике, который позволил выявить следующее (табл. 3).

Таблица 3 - Уровень представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья детей

№	Показатели рисунка	Уровни	Количество детей, %
1	Степень детализации изображения	высокий	24,0
		средний	41,0
		низкий	35,0
2	Сюжетность и динамика рисунка	высокий	23,5
		средний	42,5
		низкий	34,0
3	Богатство цветовой гаммы, предпочтение определенных цветов	высокий	14,5
		средний	42,0
		низкий	43,5
4	Оригинальность (специфичность) изображения, использование особой символики	высокий	19,7
		средний	44,5
		низкий	35,8
	Всего	высокий	20,4
		средний	42,5
		низкий	37,1

Таким образом, анализ результатов проведенного тестирования обнаружил достаточно низкий уровень сформированности представлений о здоровье и эмоционального отношения к проблемам здоровья у детей. Так, согласно данным таблицы 3, анализ изображений «здоровья» относительно первого показателя определил высокий уровень лишь у 6 (24,0%) детей, тогда как средний уровень - у 11 (41,0%), и низкий - у 10 (35,0%). При этом необходимо отметить, что именно этот показатель определял уровень дифференцированности и сложности представлений о здоровье, а также степень его общей эмоциональной значимости для ребенка.

Для выявления активной или пассивной позиции по отношению к здоровью старших дошкольников, мы использовали следующий показатель - «сюжетность и динамика рисунка», по которому оценивали статичность или динамичность изображения каких-либо действий, имеющих непосредственное отношение к сохранению и укреплению здоровья. Но и здесь мы обнаружили преобладание среднего у 12 (42,5%) детей и низкого 9 (34,0%) уровней. Высокому уровню соответствовали рисунки лишь 6 (23,5%) детей.

Третий показатель «богатство цветовой гаммы, предпочтение определенных цветов» позволил определить характер эмоционального отношения к проблемам здоровья. В качестве вспомогательного тестового инструмента, для прояснения нюансов эмоционального состояния и самочувствия детей, мы использовали «тест цветового выбора» Люшера М. Данные по рассматриваемому параметру показывают присутствие у детей некоторого внутреннего конфликта в ходе изображения «здоровья», а значит, неадекватное к нему отношение.

В рисунках 12 (42,5%) детей преобладали дополнительные цвета, которые, в свою очередь, и символизируют негативные тенденции. И, наконец, последний показатель «оригинальность (специфичность) изображения, использование особой символики» позволил выявить влияние социальных представлений о здоровье на восприятие ребенка. Необходимо отметить, что рисунки детей изобиловали различными символами «здоровья», такими как «красный крест», «красивая улыбка», «спортсмен» и т.д. При этом не всегда содержание этих символов соответствовало действительности. Так, рисунок Данила Г. состоит из одних только лекарственных препаратов, а в представлении Коли Я. «здоровье» - это, когда нет «вредных насекомых» и т.п.

Анализ рисунков по рассматриваемому показателю выявил следующее: высокий уровень имеют 19,7% детей; средний уровень - 44,5% и низкий - 35,8% детей.

Таким образом, согласно данным таблицы 3, количество детей, имеющих высокий уровень представлений о здоровье и эмоционального отношения к

проблемам здоровья, имеют 5 (20,4%) обследуемых; средний уровень – 12 (42,5) и низкий – 10 (37,1%).

Для детей (Каролина Б., Люба К., Миша С., Женя С., Дарина Т. и др.), имеющих высокий уровень эмоционального отношения к проблемам здоровья, характерна выраженная положительная эмоциональная направленность отношения к выполнению действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья (зарядка, закаливание, спортивное состязание и др.). Они могут самостоятельно и объективно оценить собственное поведение и поведение других людей в соответствии со знаниями, что здоровье - это ценность.

Для детей (Камилла А., Данил Г., Слава Л. и др.), имеющих средний уровень эмоционального отношения к проблемам здоровья, характерна в целом положительная эмоциональная направленность отношения к выполнению действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья (зарядка, закаливание, спортивное состязание и др.), часто проявляющаяся нежеланием выполнять что-либо и т.д. Они зачастую не могут самостоятельно и объективно оценить собственное поведение и поведение других людей с точки зрения здоровьесбережения.

Для детей (Настя П., Егор С. и др.), имеющих низкий уровень эмоционального отношения к проблемам здоровья, характерно равнодушное, часто негативное отношение к выполнению действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, проявляющееся отсутствием интереса к подобного рода занятиям, отказом от их выполнения, плачем. Они не могут самостоятельно и объективно оценить собственное поведение и поведение других людей.

Наглядно фактические данные, полученные в результате проведения диагностических методик, направленных на выявление сформированности ценностей здорового образа детей старшего дошкольного возраста, представлены в сводной таблице 4.

Таблица 4 - Сводная таблица по результатам первичной диагностики

Название методики	Уровневые	Процентное соотношение
-------------------	-----------	------------------------

	показатели	
Анкета «Что такое здоровье?» Хакимовой Г.А.	высокий	1,6
	средний	77,5
	низкий	20,9
Диагностика выявления особенностей отношения детей к практическим действиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья» Хакимовой Г.А.	высокий	29,3
	средний	45,7
	низкий	25,0
Рисуночный тест «Что такое здоровье?» Васильевой О.С. и Филатова Ф.Р., адаптирован Хакимовой Г.А.	высокий	20,4
	средний	42,5
	низкий	37,1
Итого по методикам	высокий	23,4
	средний	55,2
	низкий	21,4

Итак, по результатам проведенной диагностики мы можем сделать следующие выводы.

Высокий уровень сформированности знаний о ценностях ЗОЖ выявлен у 7 (23,4 %) дошкольников. Дети, вошедшие в данную группу, отвечают на поставленные вопросы уверенно, четко, полно. Называют все части тела и основные органы, пытаются объединить их в системы. Осознают ценность здоровья, имеют представление о системности здорового образа жизни. У них сформирована способность переводить знания о здоровом образе жизни в область практического применения. Представления в области здоровья детей, имеющих высокий уровень, - осознанные и глубокие. При рассмотрении понятия «здоровье» выделяют все его аспекты (физический, психический и социальный). Мотивом бережного отношения к здоровью выступает понимание дошкольниками его ценности, стремление к его сохранению и укреплению. Дети с большим удовольствием и по личной инициативе принимают активное участие в различных видах деятельности, ориентированных на сохранение и укрепление здоровья (зарядка, закаливание, плавание и др.). Имеют представление о необходимости тех или иных оздоровительных мероприятий.

Средний уровень сформированности знаний о ценностях ЗОЖ выявлен у 14 (55,2 %) дошкольников. Представления в области здоровья детей, имеющих средний уровень, - существенны и дифференцированы, содержат уже несколько сформировавшиеся убеждения, однако часто поверхностные и не аргументированные. Дети, вошедшие в данную группу, отвечают на вопросы не уверено, не полно. Путают названия частей тела и внутренних органов. В системы органы объединяют только с помощью подсказки или наводящего вопроса. Представления о здоровом образе жизни ограничены, не конкретны. Ценность здоровья понимают, но с трудом формулируют, что надо делать чтобы не болеть

При рассмотрении понятия «здоровье» выделяют один или два его аспекта, часто физический. Дети этой подгруппы обладают убеждением, что здоровый образ жизни соблюдать необходимо, результатом последнего указывают на здоровье человека, но в рамках только физического его аспекта или вообще затрудняются ответить. При анализе предложенной ситуации, угрожающей здоровью человека, они безошибочно выявляют некоторые факторы, но часто не могут аргументировать свои ответы. Дети с удовольствием, но иногда без личной инициативы («чтобы не ругали») выполняют какие-либо действия, ориентированные на сохранение и укрепление здоровья (зарядка, закаливание и др.). Часто не имеют представления о необходимости тех или иных оздоровительных мероприятий.

Низкий уровень сформированности знаний о ценностях ЗОЖ выявлен у 6 (21,4 %) дошкольников. Представления в области здоровья детей, имеющих низкий уровень, - поверхностны, часто неадекватны. Дети отказываются выполнять действия, ориентированные на сохранение и укрепление здоровью (зарядка, закаливание и др.). Дети, вошедшие в данную группу, не имеют представления о необходимости тех или иных оздоровительных мероприятий. Они называют отдельные части тела, знания о названиях внутренних органов расплывчаты. Здоровье определяют, как противоположное состояние болезни. Не могут объяснить, привести пример заботы человека о своем здоровье

Следовательно, сформированность ценностного отношения к здоровью у детей соответствует в целом среднему уровню. В связи с этим, введение специальных педагогических условий, направленных на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей старшего дошкольного возраста целесообразно и актуально. В связи с этим, было принято решение о необходимости разработки и реализации с детьми целенаправленной работы по формированию ценностей здорового образа жизни.

## **2.2 Реализация педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста**

С целью формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста нами реализованы следующие педагогические условия:

1. Создание развивающей предметно-пространственной среды по формированию ценностей ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

2. Формирование ценностей ЗОЖ в процессе НОД (образовательные области: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие).

При проектировании предметно-пространственной среды, способствующей формированию ценностей ЗОЖ воспитанников, учитывались следующие факторы:

- индивидуальные социально-психологические особенности детей;
- особенности их эмоционально-личностного развития;
- индивидуальные интересы, склонности, предпочтения и потребности;
- особенности физического развития и здоровья детей.

В группе были оформлены настенный (информационный) уголок здоровья, а также уголок здоровья для индивидуальных занятий.

Настенному (информационному) уголку здоровья отводилась большая роль в формировании ценностей ЗОЖ. На настенном уголке здоровья были размещены:

- схемы, рисунки, плакаты, которые не только напрямую, но и опосредованно влияют на формирование мировоззрения ребенка;
- правила здорового образа жизни;
- схемы ухода за зубами, кожей;
- информация о карантинных мероприятиях и др.;
- учимся оказывать первую медицинскую помощь;
- экран заболеваний.

В настенном уголке здоровья освещались следующие рубрики:

- что такое здоровье?
- как правильно закаляться?
- что такое полезные привычки?
- как правильно питаться?

В уголке здоровья для индивидуальных занятий на полках стеллажей были размещены различные предметы, помогающие приобщить ребёнка к ценностям ЗОЖ:

- грецкие орехи, кора, бусы, чётки, шарики, массажеры – для развития мелкой моторики;
- разнообразные коллекции запахов – для ароматического воздействия на центральную нервную систему, на кровообращение и дыхательные органы;
- схемы для точечного массажа – для профилактики простудных заболеваний;
- губки, бумагу – для снятия напряжения, агрессии, стресса;
- книги, энциклопедии, иллюстрации, схемы – рассматривая их, дети начинают интересоваться своим здоровьем;
- дидактические игры: «Структура человеческого тела», «Спорт – это здоровье», «Чистим зубы правильно», «Бережём уши», «Здоровые продукты», «Будь здоров», «Спорт – это здоровье», «Чистим правильно зубы» и

др. Много игр на развитие правильного дыхания. Все эти игры учат детей контролировать себя и свое поведение, настроение, закрепляют культурно-гигиенические навыки, заставляют задуматься о своем здоровье. Все эти игры учат детей контролировать себя и своё поведение, настроение, закрепляют культурно-гигиенические навыки;

– в уголке здоровья проводилась гимнастика для глаз, которая позволяет воспитанникам улучшить способность ясно видеть предметы, находящиеся на различных расстояниях от глаза (аккомодацию), укрепить мышцы глаз, улучшить циркуляции крови и внутриглазной жидкости.

В уголке здоровья всегда имеются в наличии листы цветной бумаги для проведения сеансов цветотерапии. Цветотерапия для детей – это особая методика, основанная на влиянии фотонов света различной длины волны на мозг дошкольника [9, с. 56]. Благодаря такой простой методике, воздействию определенного цвета на ребенка, можно добиться значительных результатов в лечении апатии, раздражительности, чрезмерной активности и даже начинающейся детской агрессии.

Экспериментально доказано, что музыкальные звуки заставляют вибрировать каждую клетку нашего организма, электромагнитные волны воздействуют на изменение кровяного давления, частоту сердечных сокращений, ритм и глубину дыхания. Не случайно в современной медицине всё большее распространение получает наряду с фитотерапией и арттерапией музыкотерапия [5, с. 40]. Речь идёт о восстановлении здоровья человека при помощи занятий музыкой. Сеансы цветотерапии хорошо сочетаются с музыкотерапией.

Поэтому в уголке здоровья сформирована фонотека, включающая следующие мелодии:

– коллекция весёлых, задорных, детских песен помогает при сердечных недугах, способствует долголетию;

– звуки флейты, игра на скрипке и фортепиано обладают расслабляющим действием;

– звуки природы (шум моря, леса), вальсы (ритм три четверти) носят успокаивающий эффект;

– народная и классическая музыка (помогает обрести временную безопасность. Хорошее воздействие могут оказать этнические композиции;

– классика: Бах «Кантата 2» и «Итальянский концерт», Гайдн «Симфония», Бетховен «Лунная соната» и «Симфония ля-минор» уменьшает раздражительность, нервное возбуждение, снимает депрессивные настроения;

– различные марши – их прослушивание повышает нормальный ритм человеческого сердца в спокойном состоянии, что оказывает бодрящее, мобилизующее воздействие;

– духовная, религиозная музыка восстанавливает душевное равновесие, дарит чувство покоя.

Для того, чтобы улучшить воздушную среду закрытых помещений, мы использовали для озеленения определённые растения. Известно, что некоторые растения выделяют фитонциды – летучие вещества, которые способны подавлять жизнедеятельность вредных организмов [27, с. 36]. Все эти растения можно объединить в 3 группы:

1 группа – фитонцидные растения, которые обладают антибактериальной, антивирусной активностью. Они подавляют жизнедеятельность стрептококков, стафилококков, сарцинов, плесневых грибов. Это герань, алоэ, толстянка, гибискус.

2 группа – растения, которые обладают лечебными действиями: повышают иммунитет, улучшают сердечную деятельность, успокаивают, обладают противовоспалительными действиями. Это монстера, лимон, герань, мирт.

3 группа – растения, фильтры которых поглощают из воздуха вредные газы: формальдегид, фенол, бензол, гексан. Это фикус, циссус, хлорофитум. Так, хлорофитум очищает воздух гораздо лучше, чем специальные технические устройства. Для очистки квартиры средней величины от вредных газов потребуется примерно 10 хлорофитумов.

В игровой комнате, где дети проводят большую часть времени, содержится повышенное количество пыли, а значит, наблюдается высокая обсеменённость споровыми культурами: плесени и бацилл. Часто, именно насыщенный пылью воздух является причиной плохого самочувствия. В игровых комнатах был размещен циперус. Это растение повышает влажность воздуха, что способствует оседанию пыли. Циперус очень любит воду, с удовольствием испаряет её в воздух, поэтому горшок с этим растением постоянно держат в поддоне с водой. К хорошему увлажнителю относится и гибискус (китайский розан). В спальне были установлены растения, оказывающие успокаивающее, седативное действие: герань, розмарин, лавр.

В работе с детьми мы использовали нестандартное оборудование, которое позволяет более быстро и качественно формировать двигательные умения и навыки, способствует повышению интереса к занятиям. Каждое нестандартное физкультурное пособие многофункционально, что дает возможность применять его в различных видах движений: тактильные дорожки, «комочки» из поролона, «льдинки» из пенопласта, мешочки, наполненные горохом и фасолью, коврики с нашитыми на них карандашами, пуговицами, разноцветные султанчики, массажёры «орешки», одноразовые тарелки, коврик со следочками, «Игровая дорожка», лента-гусеница и др.

Для формирования ценностей ЗОЖ в процессе НОД составлен перспективный план (Приложение Г). Общая цель НОД: организация благоприятных условий для будущего формирования здоровой и физически крепкой личности, воспитания у детей созидательного отношения к своему здоровью. Основные задачи:

- 1) Воспитание у детей потребности в здоровье.
- 2) Формирование целостного понимания ценностей здорового образа жизни.
- 3) Создание правильных представлений о ценностях здорового образа жизни.

4) Обучение детей чувствованию и ощущению здорового образа жизни как неотъемлемой части существования.

5) Использование в процессе приобщения детей к ценностям здорового образа жизни приемов интеграции образовательных областей (социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие).

### **2.3 Анализ опытно-экспериментальной работы по формированию ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста**

На заключительном этапе опытно-исследовательской работы было проведено повторное диагностирование. Цель контрольного эксперимента - определить уровень сформированности ценностей здорового образа жизни дошкольников как результат систематической педагогической деятельности и по результатам проведенной диагностики сделать вывод об эффективности применяемых на этапе формирующего эксперимента форм и методов педагогической работы.

Показатели и критерии сформированности ценностей здорового образа жизни старших дошкольников, указанные нами в п. 2.1 работы, остались прежними, диагностические задания по трудности и содержанию соответствовали контрольному этапу исследования. Были созданы схожие условия с первоначальным этапом исследования при итоговом диагностировании.

В ходе контрольного исследования представлений о здоровье детей были получены следующие данные, представленные в таблице 5.

Таблица 5 - Уровень представлений о здоровье у детей старшего дошкольного возраста по итогам первичного и повторного исследования

№	Вопросы	Уровни	Количество детей, %	
			Первичная	Повторная

			диагностика	диагностика
1	Что такое здоровье?	высокий	-	15,5
		средний	58,7	61,9
		низкий	41,3	22,6
2	Необходимо ли человеку быть здоровым? Почему?	высокий	6,5	19,3
		средний	92,4	80,7
		низкий	1,1	-
3	А что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?	высокий	-	21,5
		средний	79,3	67,2
		низкий	20,7	11,3
4	А что делаешь ты, чтобы быть здоровым?	высокий	-	32,5
		средний	85,9	60,3
		низкий	14,1	7,2
5	Посмотри на картинку (предлагается иллюстрация ситуации, угрожающая здоровью) и скажи, правильно ли поступает мальчик? Почему?	высокий	1,1	19,3
		средний	78,3	69,5
		низкий	20,7	11,2
6	А как ты бы поступил в данной ситуации?	высокий	2,2	18,5
		средний	70,6	71,2
		низкий	27,2	10,3
Всего	высокий	1,6	21,1	
	средний	77,5	68,4	
	низкий	20,9	10,5	

Представим полученные данные на рисунке 1.

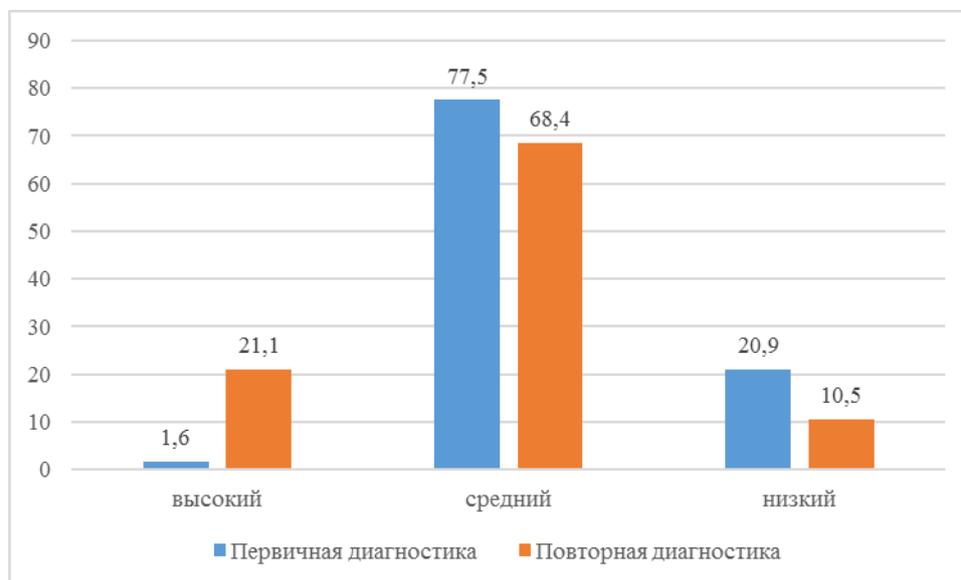


Рисунок 1 - Сравнительный анализ уровней представлений о здоровье

Проводя сопоставительный анализ результата первичного и повторного исследования, мы обнаружили, что при повторном исследовании уровней представлений о здоровье 6 (21,1 %) испытуемых продемонстрировали высокий

уровень. На этапе констатирующего исследования было выявлен 1 (1,6 %) испытуемый с таким уровнем.

18 (68,4 %) испытуемых продемонстрировали средний уровень представлений о здоровье. На этапе констатирующего исследования было выявлено 21 (77,5 %) испытуемых с таким уровнем. Дети, имевшие по результатам первичной диагностики низкий уровень, сначала неохотно включались в деятельность, наблюдали со стороны. Но спустя некоторое время, они стали проявлять активность, играть вместе с другими детьми, принимать активное участие в педагогической деятельности. Вдвое уменьшилось число испытуемых с низким уровнем представлений о здоровье с 6 (20,9 %) до 3 (10,5 %) испытуемых. Таким образом, по результатам первичного и повторного исследования представлений о здоровье наблюдается положительная динамика развития детей старшего дошкольного возраста.

В ходе контрольного исследования особенностей отношения к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, были получены следующие данные, представленные в таблице 6.

Таблица 6 - Уровень отношения детей к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, по итогам первичного и повторного исследования

Уровни	Количество детей, %	
	Первичная диагностика	Повторная диагностика
высокий	29,3	47,5
средний	45,7	40,2
низкий	25,0	12,3

Представим полученные данные на рисунке 2.

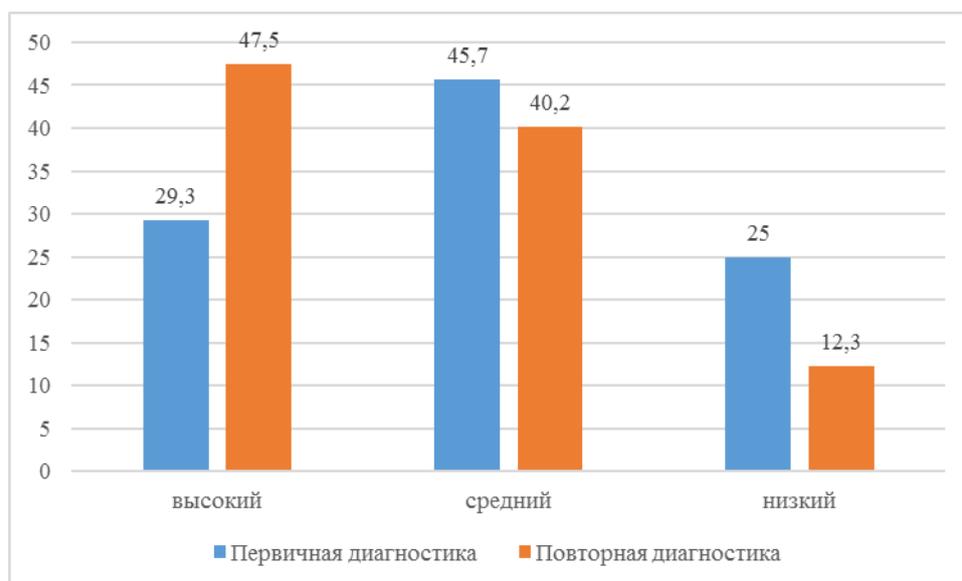


Рисунок 2 - Сравнительный анализ отношения детей к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья

Проводя сопоставительный анализ результата первичного и повторного исследования, мы обнаружили, что при повторном исследовании уровней отношения к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, 13 (47,5 %) испытуемых продемонстрировали высокий уровень. На этапе констатирующего исследования было выявлено 7 (29,3 %) испытуемых с таким уровнем.

10 (40,2 %) испытуемых продемонстрировали средний уровень отношения к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. На этапе констатирующего исследования было выявлено 11 (45,7 %) испытуемых с таким уровнем. Вдвое уменьшилось число испытуемых с низким уровнем отношения к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья с 8 (25,0 %) до 4 (12,3 %). Таким образом, по результатам первичного и повторного исследования уровня отношения к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, наблюдается положительная динамика развития детей старшего дошкольного возраста.

В ходе контрольного исследования особенностей представлений о здоровье и эмоционального отношения к проблемам здоровья, были получены следующие данные, представленные в таблице 7 и на рисунке 3.

Таблица 7 - Уровень представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья по итогам первичного и повторного исследования

№	Показатели рисунка	Уровни	Количество детей, %	
			Первичная диагностика	Повторная диагностика
1	Степень детализации изображения	высокий	24,0	48,5
		средний	41,0	36,0
		низкий	35,0	15,5
2	Сюжетность и динамика рисунка	высокий	23,5	45,0
		средний	42,5	39,0
		низкий	34,0	16,0
3	Богатство цветовой гаммы, предпочтение определенных цветов	высокий	14,5	40,5
		средний	42,0	37,0
		низкий	43,5	22,5
4	Оригинальность (специфичность) изображения, использование особой символики	высокий	19,7	40,5
		средний	44,5	37,5
		низкий	35,8	22,0
Всего		высокий	20,4	43,6
		средний	42,5	33,5
		низкий	37,1	22,9

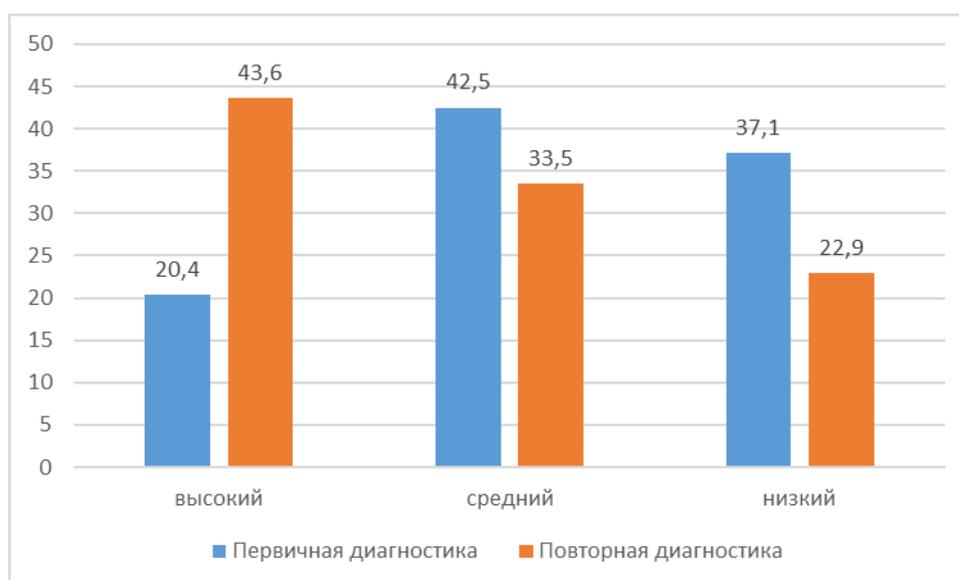


Рис. 3 - Сравнительный анализ представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья

Проводя сопоставительный анализ результата первичного и повторного исследования, мы обнаружили, что при повторном исследовании уровней представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья, 12 (43,6 %) испытуемых продемонстрировали высокий уровень. На этапе констатирующего исследования было выявлено 5 (20,4 %) испытуемых с таким уровнем.

9 (33,5 %) испытуемых продемонстрировали средний уровень представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья. На этапе констатирующего исследования было выявлено 10 (42,5 %) испытуемых с таким уровнем.

6 (22,9 %) испытуемых продемонстрировали низкий уровень представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья. На этапе констатирующего исследования было выявлено 12 (37,1 %) испытуемых с таким уровнем.

Таким образом, по результатам первичного и повторного исследования уровня сформированности ценностей ЗОЖ, наблюдается положительная динамика развития детей старшего дошкольного возраста.

1. Проводя сопоставительный анализ результата первичного и повторного исследования, мы обнаружили, что при повторном исследовании уровней представлений о здоровье 6 (21,1 %) испытуемых продемонстрировали высокий уровень. На этапе констатирующего исследования было выявлен 1 (1,6 %) испытуемый с таким уровнем. 18 (68,4 %) испытуемых продемонстрировали средний уровень представлений о здоровье. На этапе констатирующего исследования было выявлено 21 (77,5 %) испытуемых с таким уровнем. Дети, имевшие по результатам первичной диагностики низкий уровень, сначала неохотно включались в деятельность, наблюдали со стороны. Но спустя некоторое время, они стали проявлять активность, играть вместе с другими детьми, принимать активное участие в педагогической деятельности. Вдвое уменьшилось число испытуемых с низким уровнем представлений о здоровье с 6 (20,9 %) до 3 (10,5 %) испытуемых.

2. Проводя сопоставительный анализ результата первичного и повторного исследования, мы обнаружили, что при повторном исследовании уровней отношения к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, 13 (47,5 %) испытуемых продемонстрировали высокий уровень. На этапе констатирующего исследования было выявлено 7 (29,3 %) испытуемых с таким уровнем. 10 (40,2 %) испытуемых продемонстрировали средний уровень отношения к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. На этапе констатирующего исследования было выявлено 11 (45,7 %) испытуемых с таким уровнем. Вдвое уменьшилось число испытуемых с низким уровнем отношения к выполнению практических действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья с 8 (25,0 %) до 4 (12,3 %).

3. Проводя сопоставительный анализ результата первичного и повторного исследования, мы обнаружили, что при повторном исследовании уровней представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья, 12 (43,6 %) испытуемых продемонстрировали высокий уровень. На этапе констатирующего исследования было выявлено 5 (20,4 %) испытуемых с таким уровнем. 9 (33,5%) испытуемых продемонстрировали средний уровень представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья. На этапе констатирующего исследования было выявлено 10 (42,5 %) испытуемых с таким уровнем. 6 (22,9%) испытуемых продемонстрировали низкий уровень представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья. На этапе констатирующего исследования было выявлено 12 (37,1 %) испытуемых с таким уровнем.

Полученные данные свидетельствуют об эффективности проведенной работы.

С целью систематизации и решения широкого спектра задач физкультурно-оздоровительная работа будет осуществляться на основе следующих направлений:

1) Социально-психологического, направленного на формирования потребности к освоению ценностей ЗОЖ. Для этого предполагается

использование новых игровых методов и приемов, яркого нестандартного оборудования, использование новых форм работы. Например, при выполнении общеразвивающих упражнений на занятии используются тактильные дорожки, разноцветные султанчики, массажёры «орешки», одноразовые тарелки и др.

2) Интеллектуального, предполагающего получение комплекса теоретических знаний. Детям в доступной форме необходимо дать знания по валеологии. С этой целью предполагается внедрение новых технологий. Например, игры с использованием нестандартного оборудования формируют у детей умение легко использовать двигательный образец и свободно корректировать моторное действие в изменяющейся ситуации, то есть развивают способность к двигательной импровизации, двигательной находчивости, способность координировать действия при совместном решении двигательных задач. Игры «Ты смотри не опоздай, себе место занимай», «Ловкие водители», где используются разнообразные массажные коврики, балансёры, мостики, рули с геометрическими фигурами проходят на очень высоком эмоциональном уровне.

3) Двигательного – развитие физических качеств, двигательных умений и навыков, а также использование физического потенциала. Тело для растущего человека – особая реальность, которой ему предстоит овладеть. Педагогический процесс предполагается строить таким образом, чтобы мир телесных движений открывался детям в качестве особой, «необыденной» действительности. Например, игры и занятия с «Игровой дорожкой» способствуют развитию у дошкольников координации движений при ходьбе, прыжках, лазании; помогают совершенствовать двигательные качества, укрепить мышцы ног и спины. Особое внимание будет уделено организации спортивных секций и кружков на базе ДОУ для детей, совместных для детей и их родителей, и для персонала ДОУ.

4) Оздоровительного – направлено на развитие компенсаторских функций, устранение недостатков в физическом развитии, повышении сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней и

внутренней среды. Предполагается использование нетрадиционных методов оздоровления. Увеличение числа детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, требует создания условий для коррекционной работы, организации проведения комплекса мероприятий по лечебной физкультуре, проведения индивидуальных занятий в тренажерном зале. Например, занятия с использованием коврика со следочками способствуют формированию фундаментальных координационных способностей детей: пространственной ориентации, кинестетического дифференцирования, равновесия, ритма, различных реакций. Занятия на коврике «Гофр» со следочками полезны для предупреждения и коррекции плоскостопия, для развития координационных способностей детей.

5) Взаимодействие с социумом направлено на привлечение общественности к проблемам приобщения к ценностям ЗОЖ. В этом направлении планируется организация консультативного пункта на базе ДОУ, конференций, спортивных соревнований среди дошкольников, родителей и персонала дошкольных учреждений.

Итак, успешное формирование ценностей ЗОЖ у дошкольников во многом зависит от целенаправленной систематической воспитательно-образовательной работы в дошкольном образовательном учреждении, создания условий для осуществления педагогического процесса, согласованного взаимодействия в триаде ребенок – педагог – родитель, инициатором и координатором которого должен выступать педагогический коллектив дошкольного учреждения.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате нашего исследования мы пришли к следующим выводам.

1. Мы проанализировали понятия «здоровый образ жизни», «ценности здорового образа жизни». Здоровый образ жизни дошкольника представляет собой форму повседневной жизни, которая отвечает гигиеническим правилам, развивает адаптивные возможности организма, способствует успешному поддержанию и развитию его резервных возможностей. Под ценностями здорового образа жизни мы понимаем элементы социально-психологической структуры личности дошкольника, представляющие собой систему ориентацией на здоровый образ жизни и отражающие его жизненные цели, являющиеся для него наиболее важным и личностным смыслом.

2. Мы охарактеризовали особенности формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Для того, чтобы ценности здорового образа жизни начали развиваться - старшие дошкольники должны владеть способами их формирования и иметь достаточный опыт представлений о здоровом образе жизни. Особенности формирования ценности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста заключается в следующем:

- в старшем дошкольном возрасте происходит освоение начальных представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни;
- именно в старшем дошкольном возрасте происходит формирование представлений и усвоение основных объемов информации;
- именно в старшем дошкольном возрасте большое влияние на формирование ценности здорового образа жизни оказывают проведение бесед и консультаций для родителей.

3. Мы определили педагогические условия формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Процесс формирования

ценностей ЗОЖ у детей дошкольного возраста будет результативным, если реализовать следующие педагогические условия:

- создание развивающей предметно-пространственной среды по формированию ценностей ЗОЖ у детей дошкольного возраста;

- формирование ценностей ЗОЖ в процессе НОД (образовательные области: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие).

4. Мы провели исследование сформированности ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста. Исследование проводилось на базе МКДОУ «Детский сад № 7 «Улыбка» г. Лесосибирска. Общее количество испытуемых – 27 человек, среди них 14 мальчиков и 13 девочек. В своем исследовании для оценки уровня развития сформированности ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста мы использовали методики: анкета «Что такое здоровье?» Хакимовой Г.А., диагностика выявления особенностей отношения детей к практическим действиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья» Хакимовой Г.А., рисуночный тест «Что такое здоровье?» Васильевой О.С. и Филатова Ф.Р., адаптирован Хакимовой Г.А. По результатам проведенной диагностики мы можем сделать следующие выводы. Высокий уровень сформированности знаний о ценностях ЗОЖ выявлен у 7 (23,4 %) дошкольников. Представления в области здоровья детей, имеющих высокий уровень, - осознанные и глубокие. Средний уровень сформированности знаний о ценностях ЗОЖ выявлен у 14 (55,2 %) дошкольников. Представления в области здоровья детей, имеющих средний уровень, - существенны и дифференцированы, содержат уже несколько сформировавшиеся убеждения, однако часто поверхностные и не аргументированные. Низкий уровень сформированности знаний о ценностях ЗОЖ выявлен у 6 (21,4 %) дошкольников. Представления в области здоровья детей, имеющих низкий уровень, - поверхностны. Следовательно, сформированность ценностного отношения к здоровью у детей соответствует в целом среднему уровню. В

связи с этим, введение специальных педагогических условий, направленных на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей старшего дошкольного возраста целесообразно и актуально.

5. Мы организовали опытно-экспериментальную работу по проверке педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста. С целью формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста нами реализованы следующие педагогические условия: создание развивающей предметно-пространственной среды по формированию ценностей ЗОЖ у детей дошкольного возраста, формирование ценностей ЗОЖ в процессе НОД (образовательные области: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие).

6. После проведения развивающей работы мы провели повторное диагностическое исследование. По результатам первичного и повторного исследования уровня представлений и эмоционального отношения к проблемам здоровья, наблюдается положительная динамика развития детей старшего дошкольного возраста. Дошкольники владеют знаниями о ценностях ЗОЖ, знают о правилах выполнения физических упражнений и их комплексов, владеют знаниями о технике безопасности во время занятий физической культурой, испытывают интерес к знаниям относительно ценностей ЗОЖ, используют знания и практические умения в области ценностей ЗОЖ в своей жизни, являются активными участниками мероприятий оздоровительной направленности, приобщают других детей к этим мероприятиям, умеют организовать себя в процессе выполнения физических упражнений, при пересказе мероприятия и о своем в нем участии проявляют эмоциональные переживания.

Полученные данные свидетельствуют об эффективности проведённой работы, направленной на формирование ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Мы пришли к выводу, что успешное

формирование ценностей ЗОЖ у дошкольников во многом зависит от целенаправленной систематической воспитательно–образовательной работы в дошкольном образовательном учреждении, создания условий для осуществления педагогического процесса, согласованного взаимодействия в триаде ребенок – педагог – родитель, инициатором и координатором которого должен выступать педагогический коллектив дошкольного учреждения. Таким образом, задачи исследования нами решены, цель достигнута.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алямовская В.Г. Инновационные подходы к организации оздоровительной деятельности в дошкольном образовательном учреждении // Дошкольное образование. 2015. № 4. - С. 7-11.
2. Безрукова В.С. Основы духовной культуры: энциклопедический словарь педагога. Екатеринбург, 2013. - 328 с.
3. Бобровская Т.Ю. Организация социального партнерства дошкольного образовательного учреждения с семьёй в формировании здорового образа жизни // Актуальные задачи педагогики: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2015 г.). Чита: Издательство Молодой ученый, 2015. - С. 34-39.
4. Болотина Л.Р., Баранов С.П., Комарова Т.С. Дошкольная педагогика: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Академический Проект, 2015. – 257 с.
5. Борисова Т.С., Лебедев С.М. Направления формирования здорового образа жизни населения на современном этапе // Здоровье – основа человеческого потенциала – проблемы и пути решения. 2014. № 1. - С. 40-45.
6. Воробьева М. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников // Дошкольное воспитание. 2015. № 7. - С. 5-7.
7. Гаськова Н.П., Тармаева И.Ю., Степанова Е.А., Голышева Н.А. Факторы, формирующие здоровый образ жизни // Сибирский медицинский журнал. 2015. № 4.- С. 113-115.
8. Государственный доклад «О реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2016 год» // Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ // <https://www.rosminzdrav.ru> (дата обращения 01.03.2017).
9. Гусейнова Г.А. Исследование здорового образа жизни у подрастающего поколения // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. 2015. № 1. - С. 56-60.
10. Демочко С.В. Популяризация здорового образа жизни в образовательных

- учреждениях // Проблемы и перспективы развития образования в России. 2015. № 30. - С. 90-92.
11. Дудченко З.Ф. Проблема понимания здорового образа жизни // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2016. № 1. - С. 52-54.
  12. Жерякова С.В. Сущность категории «здоровый образ жизни детей дошкольного возраста» и факторы формирования здорового образа жизни дошкольников в контексте педагогических исследований второй половины XX века // Молодой ученый. 2015. № 5. - С. 462-467.
  13. Зубкова А.Н. Повышение мотивационной ценности здорового образа жизни // Гуманитарные научные исследования. 2016. № 10. URL: <http://human.snauka.ru/2016/10/16548> (дата обращения: 01.03.2017).
  14. Йотка Г.Б. Становление ценностей здорового образа жизни у детей дошкольного возраста как проблема формирования культурно-гигиенических навыков // Педагогика сегодня: проблемы и решения: материалы Междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2017 г.). Чита: Издательство Молодой ученый, 2017. - С. 30-33.
  15. Казин Э.М., Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию: Учебное пособие. М.: ВЛАДОС, 2012. – 194 с.
  16. Карасева Т.В., Руженская Е.В. Особенности мотивации ведения здорового образа жизни // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2015. № 5. - С. 23-26.
  17. Киркина Е.Н., Лисакова Н.В. Формирование здорового образа жизни у старших дошкольников в процессе организации физкультурно-оздоровительной деятельности // Дошкольное воспитание. 2015. № 10. - С. 56-60.
  18. Кобелева Т.И., Фесюк Г.И. Проблема здорового образа жизни педагогов дошкольного образовательного учреждения и влияние его на здоровье детей // Педагогика: традиции и инновации: материалы III Междунар. науч. конф.

- (г. Челябинск, апрель 2015 г.). Челябинск: Два комсомольца, 2015. - С. 55-58.
19. Колбанов В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях // Валеология: диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Владивосток: Дальнаука, 2016. - С. 139-140.
  20. Кудряшова А.Л. Роль ценностей здорового образа жизни в современном обществе // Молодой ученый. 2014. № 21. - С. 644-646.
  21. Макаренко И.Е., Соловей А.Д. Формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях дошкольного учреждения (из опыта работы) // Молодой ученый. 2016. № 24. - С. 475-478.
  22. Макаров А.В. Здоровый образ жизни как идеология современной молодежи: организация профилактической работы в условиях образовательной организации: учебное пособие / под ред. А.Е. Фатеева. Таганрог: Изд-во ТГПИ имени А.П. Чехова, 2013. – 284 с.
  23. Назарова Е.Н., Жилов Ю.Д. Основы здорового образа жизни. М.: Академия, 2013. – 335 с.
  24. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. М.: Мозаика-синтез, 2015. – 121 с.
  25. Носов А.Г. Эволюция идеи формирования здорового образа жизни: педагогический аспект // Фундаментальные исследования. 2015. № 11. - С. 60-65.
  26. Овчаров Е.А. Социальная и экологическая обусловленность здоровья населения: учебное пособие. Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гос. пед. ин-та, 2013. - 109 с.
  27. Педагогика: большая современная энциклопедия / сост. Е.С. Рапацевич. Минск: Современное слово, 2015. – 443 с.
  28. Платонова О.И., Токарев А.А. Воспитание основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в условиях ДОУ // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Уфа, июль 2016 г.). Уфа: Лето, 2016. - С. 56-60.
  29. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от

- 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» [http://www.edu.ru/db-minobr/mo/Data/d\\_13/m1155.html](http://www.edu.ru/db-minobr/mo/Data/d_13/m1155.html) (дата обращения 01.03.2017).
30. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И. В. Дубровиной. 4-е изд. Екатеринбург: Деловая книга, 2014. – 184 с.
31. Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р (ред. от 10.02.2017) «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года» // СПС Консультант Плюс.
32. Скоморохов Б.Е., Титова А.А. Основное содержание молодежной политики. Проблемы здоровья молодого поколения. Формирование здорового образа жизни: Методическая разработка учебного занятия. Ступино, 2016. – 135 с.
33. Токарева Е.А., Токарев А.А., Иванова В.В. Воспитание основ здорового образа жизни детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста в условиях образовательного комплекса «Детский сад - школа» // Вопросы дошкольной педагогики. 2017. № 1. - С. 128-131.
34. Токарева Е.А., Токарев А.А., Иванова В.В. Организационно-педагогические условия приобщения детей дошкольного и младшего школьного возраста к здоровому образу жизни в условиях образовательного комплекса «Детский сад - школа» // Образование и воспитание. 2017. № 1. - С. 21-24.
35. Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» // СПС Консультант Плюс.
36. Указ Президента РФ от 09.10.2007 № 1351 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» // СПС Консультант Плюс.
37. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (принят в Нью-Йорке 22.07.1946) // СПС Консультант Плюс.

38. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об образовании в Российской Федерации» // СПС Консультант Плюс.
39. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // СПС Консультант Плюс.
40. Хакимова Г.А., Гребенюк Г.Н. Формирование ценностного отношения к здоровью у детей: Монография. Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2010. - 175 с.
41. Хамидуллина М.А. Формирование у дошкольников ценностного отношения к здоровью // Инструктор по физкультуре. 2015. № 4. - С. 20-24.
42. Чупаха И.В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе. М.: Илекса, 2014. – 130 с.
43. Шаповалова О.М. Организация методики формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Самара, март 2016 г.). Самара: ООО «Издательство АСГАРД», 2016. - С. 120-122.
44. Шаповалова О.М. Формирование ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста посредством взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с семьей // Вопросы дошкольной педагогики. 2015. № 2. - С. 41-43.
45. Шаповалова О.М. Экспериментальное исследование по изучению уровня сформированности ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в детском образовательном учреждении // Вопросы дошкольной педагогики. 2016. № 1. - С. 107-109.
46. Шклярчук В.Я. Здоровье и образ жизни // Вестник Самарского государственного социально-экономического университета. 2016. № 1. - С. 133-137.
47. Юрченко М.С. Модель развития преемственности формирования здорового образа жизни детей в системе «ДОУ - начальная школа» //



**Методика исследования уровня представлений о здоровье детей старшего  
дошкольного возраста**

Цель: выявить уровень представлений о здоровье детей старшего дошкольного возраста.

Форма организации: анкетирование через индивидуальную беседу (анкета прилагается).

Ход работы

1. Используя предложенную анкету, проведите индивидуальную беседу с каждым ребенком экспериментальной группы. Данные занесите в бланк анкеты.

Таблица 1

№	Вопросы	Уровни		
		Высокий	Средний	Низкий
1	Что такое здоровье?	Понятие «здоровье» рассматривает как единое целое, состоящее из нескольких взаимосвязанных компонентов	При определении понятия «здоровье» выделяет только один-два его аспекта (часто физический)	Затрудняется ответить
2	Необходимо ли человеку быть здоровым? Почему?	В ответе отмечает необходимость быть здоровым человеком вследствие многих причин, которые сводятся к одному: «если человек здоров - значит, он будет жить полноценной жизнью»	В ответе отмечает необходимость быть здоровым, но аргументировать свой ответ не может	Затрудняется ответить
3	А что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?	В ответе выделяет достаточное количество (четыре-восемь) основных элементов здорового образа жизни	В ответе рассматривает связь здоровья и здорового образа жизни, выделяя при этом один-три основных элемента здорового образа жизни	Затрудняется ответить
4	А что делаешь ты, чтобы быть здоровым?	В ответе выделяет достаточное количество (четыре-восемь) основных элементов здорового образа жизни	В ответе выделяет один-три основных элементов здорового образа жизни	Затрудняется ответить
5	Посмотри на картинку (предлагается иллюстрация ситуации, угрожающая здоровью) и скажи, правильно ли поступает	В предложенной ситуации выявляет все факторы, угрожающие здоровью, обосновывает ответ	В предложенной ситуации выявляет не все факторы, угрожающие здоровью, но дает правильный ответ	Затрудняется ответить

	мальчик? Почему?			
6	А как ты бы поступил в данной ситуации?	В ответе перечисляет все действия, направленные на сохранение здоровья в предложенной ситуации	В ответе не перечисляет все действия, предотвращающие угрозу для здоровья	Затрудняется ответить

2. Используя таблицу 1, определите уровень представлений в области здоровья детей, данные занесите в таблицу 2.

Таблица 2.

№	Вопросы	Уровни	Количество детей, %
1	Что такое здоровье?	высокий	
		средний	
		низкий	
2	Необходимо ли человеку быть здоровым? Почему?	высокий	
		средний	
		низкий	
3	А что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?	высокий	
		средний	
		низкий	
4	А что делаешь ты, чтобы быть здоровым?	высокий	
		средний	
		низкий	
5	Посмотри на картинку (предлагается иллюстрация ситуации, угрожающая здоровью) и скажи, правильно ли поступает мальчик? Почему?	высокий	
		средний	
		низкий	
6	А как ты бы поступил в данной ситуации?	высокий	
		средний	
		низкий	
	Всего	высокий	
		средний	
		низкий	

3. Используя результаты таблицы 2, определите общее количество детей, имеющих одинаковый уровень представлений о здоровье и его значимости, данные занесите в таблицу 3.

Таблица 3

Уровни	Количество детей, %
высокий	
средний	
низкий	

## АНКЕТА

Дата заполнения «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

МДОУ № \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Фамилия, имя исследуемого \_\_\_\_\_

1. Что такое здоровье?
2. Необходимо ли человеку быть здоровым? Почему?
3. А что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?
4. А что делаешь ты, чтобы быть здоровым?
5. Посмотри на картинку (предлагается иллюстрация ситуации, угрожающая здоровью) и скажи, правильно ли поступает мальчик? Почему?
6. А как бы ты поступил в данной ситуации?

Методика исследования особенностей отношения к практическим действиям,  
направленным на сохранение и укрепление здоровья, детей старшего  
дошкольного возраста

Цель: выявить уровень отношения к практическим действиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья, детей старшего дошкольного возраста.

Форма организации: наблюдение.

Ход работы

1. Используя таблицу 1, определите уровень отношения детей к практическим действиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья.

Таблица 1

Уровень	Особенности отношения
высокий	Для детей характерно положительное отношение к выполнению действий - все действия выполняют по личной инициативе и с большим удовольствием. В контроле со стороны взрослого не нуждаются, эти дети могут самостоятельно и объективно оценить достигнутый результат, свои умения и возможности
средний	Для детей характерно в целом положительное отношение к выполнению действий — все действия выполняют с удовольствием, но иногда без личной инициативы («чтобы не ругали»). Контроль взрослого необходим только после выполнения действия
низкий	Для детей характерно равнодушное, а зачастую и негативное отношение к выполняемым действиям, выраженное в первом случае отсутствием интереса, во втором - отказом от выполнения, плачем и т.п. Их действия можно охарактеризовать как неосознанные, механические, подражательные, выполнение которых требует постоянного контроля со стороны взрослого

2. Данные занесите в таблицу 2.

Таблица 2.

№	Ф.И.	Практические действия			
		зарядка	закаливание		
1					
2					
3					

3. Используя результаты таблицы 2, определите общее количество детей, имеющих одинаковый уровень отношения к практическим действиям, данные занесите в таблицу 3.

Таблица 3

Уровни	Количество детей, %
высокий	
средний	
низкий	

**Методика исследования уровня представлений о здоровье  
и эмоционального отношения к проблемам здоровья  
детей старшего дошкольного возраста**

Цель: определить уровень сформированности представлений о здоровье и характер эмоционального отношения к проблемам здоровья детей старшего дошкольного возраста.

Форма организации: индивидуальное тестирование (модификация теста О.С.Васильевой и Ф.Р.Филатова «Здоровье или болезнь?»; адаптация Г.А.Хакимовой).

Материалы: лист бумаги; 7 цветных карандашей: синий, зеленый, оранжевый, желтый, фиолетовый, коричневый, черный.

Инструкция: «На листе бумаги нарисуй «здоровье», как ты его себе представляешь».

1. Используя таблицу 1, определите уровень сформированности представлений о здоровье и характер эмоционального отношения.

Таблица 1

№	Показатели рисуночного теста	Уровни		
		Высокий	Средний	Низкий
1	Степень детализации изображения	Содержание рисунка тщательно продумано, рисунок имеет четко прорисованные детали	В рисунке упущены некоторые возможные детали, рисунок имеет «неоконченный вид»	Содержание рисунка не соответствует предложенной теме, в нем нет предпочтения определенным цветовым гаммам
2	Сюжетность и динамика	Рисунок имеет развернутое изображение какого-либо действия	Рисунок имеет статичное изображение	
3	Богатство цветовой гаммы	В рисунке предпочтение отдается основным цветам (согласно «Тесту цветового выбора» М.Люшера)	В рисунке используются, в том числе, дополнительные цвета (согласно «Тесту цветового выбора» М. Люшера)	
4	Оригинальность (специфичность) изображения, использование особой символики	В рисунке используется особая символика, рисунок отличается оригинальностью (специфичностью) изображения	В рисунке отсутствует какая-либо символика	

2. Данные занесите в таблицу 2.

Таблица 2.

№	Ф.И.	№ среза	№ показатели и уровень			
			1	2	3	4
1						
2						
3						

3. Используя результаты таблицы 2, определите общее количество детей, имеющих одинаковый уровень представлений о здоровье и характер эмоционального отношения к проблемам здоровья, данные занесите в таблицу 3.

Таблица 3

Уровни	Количество детей, %
высокий	
средний	
низкий	

Перспективный план работы по формированию ценностей ЗОЖ  
в подготовительной группе

Месяц	Тема	Цель	Виды и формы деятельности
-------	------	------	---------------------------

СЕНТЯБРЬ	«Я и моё тело»	<p>Дать представления об устройстве тела человека.</p> <p>Стимулировать положительные эмоции, интерес к изучению своего организма.</p> <p>Формировать представление о связи двигательной активности и здоровья.</p>	<p>НОД «Мои помощники».</p> <p>Цель: развивать исследовательские навыки, умение обобщать имеющиеся представления о функциях органов. Способствовать формированию умения различать понятия «часть тела», «орган». Знакомить с простыми способами борьбы с болезнетворными бактериями, бережно относиться к своему телу.</p> <p>Д/игра «Кто что делает», «Умею- не умею»</p> <p>Цель: знакомство с функциями органов.</p> <p>Лепка человеческой фигуры на металлическом каркасе.</p> <p>Цель: продолжать знакомство с человеческим скелетом и его функциями.</p> <p>Дыхательное упражнение «Дровосек».</p> <p>Цель: развитие органов дыхания у детей.</p> <p>Беседа «Я и другие люди» (внешние различия людей по возрасту, полу, росту, цвету волос, глаз и т.д.; «Здоровье в порядке - спасибо зарядке», «Как движутся части тела», «Как укрепить мышцы и кости». «Как растет человек», «Внутренние органы человека»</p> <p>Цель: знакомство детей с назначением мышц, суставов, костей, внутренних органов их ролью в строении тела человека; возможностями движения различных частей тела. Воспитывать желание заниматься физкультурой.</p> <p>Опыт «Наше сердце»</p> <p>Цель: смоделировать работу «здорового», тренированного сердца и «слабого», нетренированного.</p> <p>Сюжетно-ролевая игра «Спортивная школа». Вариант: тренировка спортсменов- подбор упражнений для различных групп мышц.</p> <p>Сюжетно-ролевая игра «Поликлиника».</p> <p>Чтение художественной литературы: В. Драгунский «Без осанки конь-корова», «Силушка по жилушкам огнем бежит»; Л.Толстой «Косточка», К.Чуковский «Федорино горе».</p> <p>Самостоятельная деятельность детей в центре «Здоровья» с нестандартным физкультурным оборудованием.</p> <p>Досуг «Жизнь- это движение».</p>
----------	----------------	---	--

ОКТАБРЬ	«Витамины и полезные продукты»	<p>Систематизировать представления детей об овощах и фруктах. Рассказать о пользе витаминов и их значении для здоровья человека.</p>	<p>НОД «Полезная еда».          Цель: учить осознанно относиться к своему питанию, показать разнообразие пищи, рассказать о составе полезной пищи; отличать полезные продукты от вредных.          Рисование: «Дары осени»          Цель: закрепить представления о пользе употребления овощей и фруктов.          Беседы: «шиповник укрепляет наше здоровье», «Не всегда вкусное полезное», «Щи да каша- пища наша», «Морковкина копилка», «Овощи и фрукты- полезная еда».          Цель: рассказать о роли витамина «С» для укрепления защитных сил организма; закреплять представления детей о здоровой пище, о пользе для здоровья человека овощей и фруктов; познакомить с приготовлением салата.          Дидактические игры: «Кулинарное лото», «Кто в домике живет?»          Цель: познакомить с витаминной ценностью продуктов питания.          Д/и «Где растёт каша?» Цель: сформировать представления о продуктах растительного происхождения.          Д/и «Во фруктовом царстве». Цель: дать представления о значении витаминов для здоровья.          Д/и «Чудо-дерево». Цель: учить выбирать полезные продукты.          Кроссворд «Всякому овощу своё время».          Подвижные игры «Удочка», «Ловишка с мячом»          Опыт «Молочная пища для здоровья». Цель: показать роль молока для укрепления костной системы и здоровых зубов.          Проблемная ситуация «Необычное угощение».          Цель: выявление представлений о полезных и вредных для здоровья продуктах.          Сюжетно-ролевая игра. «Обед в семье». Вариант: составление меню (каша, суп, салаты для витаминизации). «Магазин «У бурёнки» (реклама продуктов и блюд из молока). «Зубная клиника» (советы по уходу за полостью рта, лечение зубов молочной пищей).          Физкультурно-познавательный досуг «Полезная и вредная еда» (совместно с родителями).          Проектная деятельность «Пейте, дети, молоко».          Чтение художественной литературы: Ю.Тувим «Овощи», Н.Егоров «Огородный светофор», В.Осева «Печенье»          Цель: помочь детям понять, что здоровье зависит от правильного питания- еда должна быть не только вкусной, но и полезной.          Выставка-дегустация «Овощи на столе».          Выставка детских рисунков «В стране Витаминии».</p>
---------	--------------------------------	--	--

<p style="text-align: center;">НОЯБРЬ</p>	<p>«Режим дня»</p>	<p>Сформировать представления о правильном режиме дня и пользе его соблюдения для здоровья. Закрепить последовательность действий утром, днём и вечером. Воспитывать желание соблюдать режим дня.</p>	<p>НОД «Твой режим дня»          Цель: сформировать представления о правильном режиме дня и пользе его соблюдения для здоровья. Закрепить последовательность действий утром, днём и вечером. Воспитывать желание соблюдать режим дня.          Рисование «Осенняя прогулка».          Физкультурно-познавательный праздник «Путешествие в страну Здоровья».          Цель: формировать представление детей о здоровом образе жизни, о важности соблюдения режима дня.          Беседы «Режим дня нашей группы», «Зачем нужно соблюдать режим дня?», «Режим дня в выходные дни», «Здоровью надо помогать», «Зачем детям нужно спать днём?»          Цель: сформировать представление о режиме дня в группе, уточнить необходимость соблюдения режима дня для здоровья, научить рационально чередовать сон и период бодрствования.          Ситуативное общение «Почему считается, что солнце, воздух и вода- наши лучшие друзья».          Цель: развивать речь детей и умение рассуждать.          Сюжетно-ролевая игра «Семья» - колыбельная для куклы-дочки; «Детский сад» - режим дня (смена подвижных игр спокойной деятельностью).          Дидактическая игра «Режим дня»          Цель: закрепить у детей последовательность действий в течение дня.          Д/игра «Что перепутал художник?», «Части суток»          Цель: закрепить представления о правильном режиме дня.          Чтение художественной литературы В Бианки «Как муравьишка домой спешил», О. Иванченко «Спокойной ночи», «Про мимозу».          Составление альбома колыбельных песенок (рисунки-модели).          Цель: способствовать формированию полезной привычки к быстрому засыпанию.          Проектная деятельность «Режим выходного дня».</p>
---	--------------------	---	--

ДЕКАБРЬ	«Береги здоровье смолоду»	<p>Приобщение детей к ценностям ЗОЖ. Систематизировать представления о здоровом образе жизни, о том, как заботиться о своем здоровье, избегать ситуаций, приносящих вред здоровью</p>	<p>НОД «Здоровый образ жизни в большом городе»          Цель: выявить особенности образа жизни в большом городе, необходимость заботы о здоровье. Показать взаимосвязь физического здоровья и психологического комфорта.          Рисование «Что мне нужно для здоровья»          Выставка детских работ по изобразительной деятельности «Здоровый образ жизни»          Физминутка «На зарядку!»          Беседы «Что такое болезнь?», «Что такое здоровье», «Какие ситуации могут быть опасными для здоровья», «Как нам помогают прививки», «Как укрепляет здоровье закаливание», «Спорт- лучшее лекарство», «Физкультура и здоровье», «Прогулка для здоровья»          Цель: сформировать представления о необходимости укрепления защитных сил организма, прививок, занятий физкультурой и спортом.          Сюжетно-ролевая игра «Фито-аптека»: советы по лечению травами, разъяснение преимуществ фитотерапии перед медикаментозным лечением.          «Санаторный детский сад»: включение ситуаций –закаливающие процедуры, одевание на прогулку.          Дидактические игры: «Маленькая мама».          Цель: научить предотвращать простудные заболевания, выбирая одежду соответственно погоде.          «Зелёная аптека». Цель: обогатить представления детей о лекарственных травах Самарской области.          «Когда это бывает?», «Разложи правильно» (виды спорта), «Четвертый лишний», «Подбери одежду по сезону», «Съедобное-несъедобное».          Художественная литература: И.Турчин «Человек заболел», «Смолоду закалишься- на весь век сгодишься», «Хилый в шубу, а здоровый на мороз»; С.Михалков «Мимоза», Я.Аким «Первый снег»          Цель: дать представления о влиянии отрицательных природных факторов на здоровье человека и значении закаливания для профилактики простудных заболеваний.          Кукольное представление «Где Тимоша здоровье искал». Цель: закреплять представления о влиянии окружающей среды большого города на здоровье, правилах безопасного поведения.          Проектная деятельность «Здоровый образ жизни»          Цель: систематизировать представления о здоровом образе жизни в большом городе, факторах укрепления здоровья.</p>
---------	---------------------------	---	--

<p>ЯНВАРЬ</p>	<p>«Зимние забавы»</p>	<p>Дать представление о том, что зима-замечательное время для укрепления здоровья</p>	<p>Спортивное развлечение «Зимушка-зима- русская краса»          Цель: закрепить представления детей о характерных признаках зимы, зимних развлечениях детей, возможностей для укрепления здоровья, закаливания».           Рассказывание по картине «Зимние развлечения» (серия «Времена года»)          Цель: развивать познавательный интерес к особенностям зимнего времени года, зимних развлечений; развивать монологическую речь, привитие потребности к ЗОЖ.          Беседа «На игровой площадке», «Встречи на прогулке». Цель: закрепить правила безопасного поведения на игровой площадке, поведение при контакте с незнакомыми людьми.          Подвижные игры «Мороз Красный нос», «Два Мороза», «Ловишки», «Снежные скульптуры», «Снежная карусель», «Снежная крепость».          Игры на прогулке: катание на санках, скольжение по ледяным дорожкам, ходьба на лыжах. «Гонки с шайбой», «Забей в ворота», игры-эстафеты.          Составление тематического альбома «Зимние забавы и развлечения».          Игра-драматизация по мотивам сказок «Мороз Иванович».          Сюжетно-ролевая игра «Экскурсоводы»: игры прошлого и настоящего; «Семья»: зимняя прогулка, игры, как закаливать дочку(сыночка) .          Дидактические игры «Когда это бывает?», «Следопыты», «Найдем краски для зимы»          Викторина «Распознай игру по закличке».          Разучивание пословиц, поговорок, стихов о зиме.          Чтение художественной литературы: Г.Скребицкий «Четыре художника», Одоевский «Мороз Иванович», И. Суриков «Вот моя деревня».          Опытнo-исследовательская деятельность с водой, снегом.          Снежное граффити (изготовление снежных построек и ледяных скульптур). Конкурс на лучшую снежную постройку.          Изготовление цветных льдинок и украшение участка.          Продуктивная деятельность «Зимние забавы».          Цель: закреплять представления о значении для здоровья зимних видов спорта, подвижных игр на воздухе.          Выставка семейных фотоальбомов «Зимняя прогулка»</p>
---------------	------------------------	---	--

ФЕВРАЛЬ	«Спорт и здоровье»	<p>Способствовать становлению у детей ценностей здорового образа жизни: занятия спортом очень полезны для здоровья человека. Прививать любовь к физическим упражнениям, гордость за спортсменов-соотечественников.</p>	<p>НОД «Олимпийские игры».  Цель: формировать у дошкольников начальные представления об олимпийских играх современности как части общечеловеческой культуры; развивать интерес к занятию спортом.  -Беседы: « О, спорт- ты- мир!», «О смелости, ловкости, быстроте», «Что пишут о спорте», «Почему полезно заниматься физкультурой», «Мы дружим с физкультурой», «Чтобы олимпийским чемпионом стать», «Олимпийские чемпионы нашей губернии».  Презентация «Из истории Олимпийских игр».  Игра-викторина «Эрудиты спорта».  Кроссворд «Виды спорта».  -Чтение: В.Радченко «Твой олимпийский учебник», С. Прокофьева «Румяные щеки», «Олимпийские кольца».  -Пословицы, поговорки, загадки о спорте  -Игры – эстафеты: «Эстафета парами», «Дорожка препятствий»  -Спортивный праздник «Малые Олимпийские игры»  -Рассматривание фотографий, иллюстраций, коллекции марок, этикеток о видах спорта, спортсменах  -Этюды на расслабление мышц: «Штанга», «Насос», «Винт», «Шалтай – Болтай»  - Индивидуальное обучение на прогулке основным движениям  -Подвижные игры: «Найди, где спрятано», «Кто ушел», «Мышеловка», «Ловишка», «Найди пару»  -Рассматривание пособий спортивного уголка, составление рассказов о мяче, обруче, скакалке, кеглях  -Дидактические игры: «Чего не стало», «Отгадай вид спорта», «Лото», «Где мы были, мы не скажем, а что делали покажем», «Подбери спортсменам инвентарь», «Какие виды спорта изобразил художник?»  -Настольно-печатные игры: «Спортивное лото», «Сложи фигуру», «Шашки», «Шахматы», «Подбери предмет»  -Отгадывание ребусов, кроссвордов на спортивную тематику  -Слушание песен о спорте, беседа по содержанию  -Сюжетно-ролевые игры: «Магазин спортивных товаров», «Стадион». «Олимпиада в детском саду» (подготовка к олимпиаде: выбор символа и видов спорта, формирование команд).  -Музыкально-литературная викторина «О спорте»  -Экскурсия в детскую спортивную школу, беседа с тренером  -Работа в уголке книг: чтение произведений спортивного содержания, просмотр спортивных журналов, газет  -Продуктивная деятельность «Мы делаем зарядку»</p>
---------	--------------------	--	--

МАРТ	«Личная гигиена»	Развивать у детей понимание значения и необходимости гигиенических процедур; формировать осознанное отношение к их выполнению.	<p>НОД «Чистота-залог здоровья»  Цель: формировать осознанное отношение к выполнению гигиенических процедур как важной составляющей здорового образа жизни.  Беседы «Как быть здоровым», «Микробам-бой», «Здоровые зубки», «Как можно очистить кожу».  Цель: уточнить представления о способах ухода за органами слуха, зрения, за полостью рта и кожей; закрепить знания о микробах и вирусах, о путях проникновения их в организм; о роли личной гигиены и профилактике.</p> <p>Игровая ситуация «В гости к тетушке Зубной щётке»  Дидактические игры «Водяной лабиринт».  Цель: учить правильно использовать воду в быту.  «Где спрячутся микробы?» Цель: закрепить навык ухаживания за руками, формировать умение постригать ногти, «Что полезно, а что нет».</p> <p>Разгадывание кроссворда «Предметы гигиены»  Сюжетно-ролевые игры «Детский сад»: моем руки.  «Поликлиника»: лаборатория, анализы; «Парикмахерская»: опрятность внешнего вида, косметолог, маникюрша; «Стоматология».</p> <p>Чтение: Н.Найдёнова «Наши полотенца», К.Чуковский «Мойдодыр», А.Барто «Девочка чумазая», Д.Родари «Люди из мыла», А.Пономаренко «Твои друзья», «Мочалка», «Зубная щётка».</p> <p>Загадывание загадок по теме.  Рассматривание иллюстраций «Как правильно чистить зубы»  Досуг «В гостях у королевы Чистоты».  Цель: закрепление представлений о значении для здоровья санитарно-гигиенических процедур.</p> <p>Коллективный труд: уборка групповой комнаты, стирка кукольной одежды.  Опыты с водой.  Цель: доказать о необходимости употребления в пищу чистой, фильтрованной воды.</p> <p>Разучивание гимнастики для глаз.  Изготовление из бумаги «Стаканчик для зубной щетки». Цель: закрепление представления о важности для здоровья ухода за зубами.</p> <p>Проектная деятельность «Как сохранить здоровые зубки».</p>
------	------------------	--	---

<p style="text-align: center;">АПРЕЛЬ</p>	<p>«В здоровом теле-здоровый дух»</p>	<p>Закрепить представления причинах возникновения заболеваний способами профилактики</p>	<p>НОД «Цветок здоровья».</p> <p>о Цель: раскрыть роль профилактики заболеваний, желание вести здоровый образ жизни.</p> <p>Беседа «Правильная осанка».</p> <p>и Цель: закрепить представления о правильной осанке и профилактике её нарушения.</p> <p>«Что такое плоскостопие?»</p> <p>Цель: познакомить детей с понятием «плоскостопие». Рассказать о причинах возникновения заболевания и способах профилактики».</p> <p>Беседы: «Здоровье в порядке- спасибо зарядке», «Послушные ножки», «Осанка- красота и здоровье»</p> <p>Дидактическая игра «Будь стройным»</p> <p>Цель: показать значение правильной осанки для здоровья человека.</p> <p>Дидактическая игра «Здоровые стопы».</p> <p>Цель: показать значение правильно подобранной обуви для формирования стопы.</p> <p>Дидактическая игра «Подбери пару», «Собери предмет по частям», «Что сначала, что потом».</p> <p>Подвижные игры, игры-эстафеты, спортивные игры.</p> <p>Физкультурно-оздоровительная игра «Здоровые ножки». Цель: разучить с детьми упражнения для профилактики плоскостопия.</p> <p>Сюжетно-ролевая игра «Спортивная школа», «Детский сад», «Поликлиника»: профилактический кабинет.</p> <p>Досуг с участием родителей «Здоровые дети - в здоровой семье».</p> <p>Выставка детских рисунков «Если хочешь быть здоров».</p>
---	---------------------------------------	--	---

<p style="text-align: center;">МАЙ</p>	<p>«Как природа помогает нам здоровыми быть»</p>	<p>Закрепить представления о значении для здоровья природных факторов окружающей среды. Расширить представления детей о лекарственных растениях, о взаимосвязи растительного и животного мира. Воспитывать бережное отношение к миру природы.</p>	<p>НОД «В гости к Лесовичку».          Цель: познакомить со свойствами лекарственных растений, закрепить правила поведения в лесу, бережное отношение к окружающему миру природы.          Дидактическая игра «Лекарства под ногами».          Цель: расширить представления о лекарственных растениях в жизни человека.          Дидактическая игра «Что лишнее?»          Цель: развивать умение классифицировать и обобщать предметы по определённому признаку.          Игровая ситуация «Если ты поранил ногу».          Цель: познакомить детей с основными кровоостанавливающими растениями.          Дидактическая игра «Что лишнее», «Что где растёт», «Чьи детки?», «Почемучки», «Времена года», «Подскажи словечко».          Продуктивная деятельность «Правила поведения в природе».          Рассматривание энциклопедии «Растения», иллюстраций «Лекарственные растения».          Беседы «Как вылечить простуду с помощью лекарственных растений», «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья», «Растения вокруг нас», «Отдыхаем у воды», «Ядовитые растения».          Проблемная ситуация «Место для отдыха».          Цель: выявление представлений о влиянии окружающей среды на здоровье людей.          Опыты с воздухом, водой, почвой.          Разгадывание кроссворда «Зелёная аптека».          Кукольное представление «Как природа помогает нам здоровыми быть».          Сюжетно-ролевая игра «Фитоаптека», «Поликлиника».          Досуг «Кто в лесу живёт».          Цель: продолжать формировать представления о правилах безопасного поведения в лесу, о бережном отношении к природе.          Конструктивная деятельность: макет пруда.          Цель: формировать представление о пользе для здоровья прогулок вдаль от автомобильных дорог.          Игра «Что? Где? Когда?»          Цель: обобщить полученные представления о здоровом образе жизни и факторах укрепления здоровья. Развивать осознанное стремление к здоровому образу жизни.</p>
--	--	---	--

