**«Мой лучший проект»**

**Введение**

Актуальность проблемы валеологизации образования требует от педагогов комплексного подхода к оздоровительно-воспитательному процессу в ДОУ, который предполагает не только нормативный подход к физическому совершенствованию детей и укреплению их здоровья, но и создание условий для становления физкультурной, валеологической, гигиенической образованности дошкольников, обусловленной формированием у них мотивации здоровья. Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. До семи лет человек проходит огромный путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и окружающим.

Очевидна значимость формирования у детей определенной базы знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанной потребности в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Проблема здоровья детей дошкольного возраста всегда находилась в центре внимания педагогов, интерес к ней не ослабевает и сегодня, поскольку изменение социальных условий привело не только к пересмотру, но и существенному расхождению взглядов различных социальных институтов на цели и содержание физического и психического развития ребенка-дошкольника. В частности, в условиях системного рассогласования отношений человека с внешней природной средой необходим пересмотр педагогических путей и условий валеологического воспитания детей. В силу этого возникает потребность в создании гибких социально-педагогических технологий здоровьесберегающего обучения и воспитания личности в условиях государственных воспитательно-образовательных учреждениях.

Использование данных технологий позволит сформировать основы здорового образа жизни, развить у ребенка чувство сопереживания другим людям, определенные навыки саморегуляции, позволяющие предупреждать девиантное поведение.

Одновременно с использованием инновационных технологий важнейшим фактором воздействия на личность ребенка является атмосфера родственных эмоциональных связей. Родительская любовь обеспечивает детям эмоциональную защиту и психологический комфорт, дает жизненную опору, а любовь и беспредельное доверие ребенка к родителям делают его особо восприимчивым к их воздействию. Очевидно, что семья и детский сад, имея свои особые функции, не могут заменить друг друга и должны взаимодействовать во имя полноценного развития ребенка-дошкольника.

Таким образом, объективные социальные условия создают необходимость самостоятельного педагогического исследования эффективных путей и условий формирования основ здорового образа жизни у детей в условиях взаимодействия дошкольных учреждений и семьи.

Одним из наиболее эффективных методов формирования основ здорового образа жизни является – проектная деятельность, позволяющая создать естественную ситуацию общения и практического взаимодействия детей, и взрослых. Здоровье – это то, что желает каждый человек, но быть абсолютно здоровым не может никто. Не иметь никаких отклонений в работе организма – невозможно. Сложившиеся социальные условия, научно-технические преобразования не способствуют сохранению здоровья. Но можно противостоять этим влияниям, приостановить разрушения организма, не страдать от болезней и быть готовым к любой деятельности. Стоит только изменить свой образ жизни, и человек сможет чувствовать себя здоровым. С каждым годом возрастает процент детей, имеющих отклонения в здоровье, наблюдается тенденция непрерывного роста общего уровня заболевания среди дошкольников. Это связано с массой негативных явлений современной жизни: тяжелыми социальными потрясениями, экологическим неблагополучием, низким уровнем развития института брака и семьи; массовым распространение алкоголизма, курения, наркомании; слабой системой здравоохранения и воспитательной базы образовательного учреждения и семьи. От уровня психического и физического положения населения, от состояния его здоровья зависит благополучие общества в целом, поэтому проблема формирования представлений детей о здоровом образе жизни детей представляется в современном обществе актуальной**.** Обозначенная проблема особенно значима в дошкольный период детства – наиболее благоприятный для активного развития познавательных процессов и личности ребенка, его представлений об образе жизни.

Проблема укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни детей нашла отражение в многочисленных исследованиях психологов, педагогов, политологов, философов, социологов, физиологов, эколого- обоснование связи физического и психического состояния человека находим в исследованиях И.С. Бериташвили, Н.А. Берштейна, В.М. Бехтерева, С.П. Боткина, Л.Р. Лурье, А.Ю. Рахнера и др.;- проблема психологического здоровья детей исследовалась в трудах Л.А. Абрамян, И.В. Дубровиной, А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева, Я.З. Неверович, Т.А. Репиной, М.Ю. Стожаровой и др.;

- принцип взаимосвязи физиологического и психического развития был реализован в трудах психологов П.П. Блонского, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна, Б.М. Теплова и др.;

- на важность проблемы формирования представлений у детей дошкольного возраста о здоровом образе жизни указывают исследования А.А. Бодалева, А.Л. Венгера, В.Д. Давыдова, М.И. Лисиной, А.В. Мудрика, И.П. Подласого, В.А. Сластенина, Е.О. Смирновой.

Несмотря на многочисленные исследования, названная проблема недостаточно разработана в практике дошкольных образовательных учреждений, что обусловливает выбор темы настоящего исследования: «Формирование у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни».

**Цель исследования** – выявить особенности формирования здорового образа жизни у старших дошкольников.

**Объект исследования –** здоровый образ жизни детей старшего дошкольного возраста.

**Предмет исследования –** процесс формирования здорового образа жизни у старших дошкольников в трудовой деятельности.

**Гипотеза исследования**: процесс формирования здорового образа жизни у старших дошкольников будет эффективным, если учитывать:

- возрастные и индивидуальные особенности детей;

- создавать в ДОУ процессы по учебно-методической интерпретации содержания здорового образа жизни;

- включать в педагогический процесс трудовую деятельность в качестве эмоционального стимула и средства формирования здорового образа жизни у детей;

- систематически и целенаправленно проводить пропаганду здорового образа жизни.

Для достижения цели исследования и проверки выдвинутой гипотезы были определены следующие **задачи:**

1.теоретически обосновать педагогический потенциал ДОУ и семьи по формированию здорового образа жизни старших дошкольников;

2. исследовать уровень здоровья детей старшего дошкольного возраста;

3. эмпирически выявить психолого-педагогические пути формирования здорового образа жизни у старших дошкольников;

4. подготовить рекомендации по процессу формирования представлений старших дошкольников в трудовой деятельности.

Для решения поставленных задач и проверки исходных предположений были определены **методы исследования:**

- теоретические (изучение и анализ литературы по проблеме);

- эмпирические (анализ деятельности ДОУ по проблеме формирования здорового образа жизни дошкольников; наблюдение, анкетирование, методики, эксперимент).

**Опытно-экспериментальная база исследования**:ДОУ №86г.Нижнекамск

**Теоретическая значимость** исследования заключается в том, что в нем усилена актуальность проблемы формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

**Практическая значимость**: материалы, основные положения и выводы исследования могут быть использованы в практике работы современного ДОУ.

**Структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, выводов, заключения, списка литературы в количестве 61 источника, таблиц, приложений.

В исследовании принимали участие 20 детей старшего дошкольного возраста.

Исследование проводилось в три этапа:

Первый этап - анализ психолого-педагогической литературы, нормативных документов по проблеме исследования, формирование основного положения исследования, подбор методик для определения уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Второй этап - проведение экспериментального исследования по определению эффективности программы формирования здорового образа жизни у старших дошкольников в ДОУ.

Третий этап - обработка результатов эксперимента, письменное оформление работы, подготовка ее к защите.

Практическая значимость работы:предложенная программа может быть использована в методической работе типового ДОУ, в деятельности педагогов по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

**Формирование представлений дошкольников о здоровом образе жизни как психолого-педагогическая проблема**

Актуальность проблемы здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Проблема формирования здорового образа жизни у детей – актуальна в современном обществе, о чем свидетельствуют психолого-педагогические исследования Н.М.Амосова, О.И.Давыдовой, В.Г.Жданова, О.Л.Зверевой, П.Иванова, Я.А.Коменского, С.П.Семенова, Ф.Г.Углова, Д.Уотсона, Г.С.Шаталовой и др.

Забота о здоровье детей, их физическом развитии начинается с воспитания у них любви к чистоте, опрятности, порядку. «Одна из важнейших задач детского сада, - писала Н.К. Крупская, - привить ребятам навыки укрепляющие их здоровье. С раннего детства надо учить ребят мыть руки перед едой, есть из отдельной тарелки, ходить чистыми, стричь волосы, вытряхивать одежду, вытирать ноги, не пить сырой воды, вовремя есть, вовремя спать, быть больше на свежем воздухе и т.д.».

Основными задачами по формированию здорового образа жизни является охрана и укрепление здоровья ребенка, формирование у ребенка представлений о себе, строении своего тела, о чувствах и мыслях; обучение знаниям, умениям, навыкам ведения здорового образа жизни; обучение ребенка объективно оценивать положительные и отрицательные явления нашей жизни действовать в зависимости от ситуации; закаливание детского организма; формирование правильной осанки, жизненно-необходимых двигательных действий и культурно-гигиенических навыков и умений, достижение полноценного физического развития.

Растить детей здоровыми, сильными, жизнерадостными - задача не только родителей, но и каждого дошкольного учреждения, так, как и них дети проводят большую часть дня. С этой целью предусмотрены занятия по физической культуре, которые следует строить в соответствии с психологическими особенностями конкретного возраста, доступности и целесообразности упражнений.

Вот почему так справедливо отмечал выдающийся советский педагог В. А. Сухомлинский: «Я не боюсь еще и еще раз повторить: забота о здоровье -- это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы».

Поэтому крайне важно правильно формировать здоровый образ жизни именно в этом возрасте, что позволит организму малыша накопить силы и обеспечить в будущем не только полноценное физическое, но и умственное развитие.

Значимость этого вопроса в том, что гармоничное развитие любого государства невозможно без крепких всесторонне развитых людей, составляющих его общество. А такие важные данные человека как сила, воля, выдержка, здоровье, жизнерадостность, физическая активность прививаются именно в детском возрасте, как бы ни был красив цветок, а если его не поливать в зародыше, расцвести ему не будет суждено никогда.

Таким образом, здоровье детей имеет огромное значение для будущего всего общества.

Рассматривая проблему здоровья в педагогическом аспекте, ученые считают, что необходимо выделить ее узловые вопросы в воспитании дошкольников. Прежде всего надо осознать само понятие здоровье, как от смысла, вложенного в него, зависит направленность оздоровительно-развивающего физического воспитания. Существуют разные трактовки этого понятия. По мнению Ю.Ф. Змановского, здоровье по отношению к растущему организму следует рассматривать как соответствие основных физиологических функций организма данному возрастному периоду или соответствие паспортного возраста биологическому. Н. Амосов предложил измерять здоровье по резервным мощностям организма, которые во многом зависят от правильного образа жизни человека.

Мало научить ребенка чистить зубы утром и вечером, делать зарядку и есть здоровую пищу. Надо, чтобы уже с раннего детства он учился любви к себе, к людям, к жизни. Только человек, живущий в гармонии с собой и с миром, будет действительно здоров. Поэтому самое большое воздействие на здоровье оказывает образ жизни.

Под образом жизни понимается система поведения ребенка в процессе его жизнедеятельности, которая основана на личном опыте, традициях и принятых нормах поведения. От того, какой образ жизни ведет конкретный человек, зависит в основном его здоровье. Эта составляющая является главной, поскольку именно образ жизни оказывает решающее влияние на здоровье человека. Отличие этого фактора от других заключается в возможности самого ребенка управлять своим здоровьем. Поэтому, каков образ жизни - таково и здоровье ребенка.

Здоровый образ жизни - это индивидуальная система привычек и поведения человека в процессе его жизнедеятельности, когда обеспечивает ему хорошее здоровье.

Таким образом, здоровый образ жизни взаимосвязан и оказывает в значительной степени положительное влияние на здоровье.

Условия нормального развития и укрепление здоровья детей

Человеческий организм работает в определенной системе на основе индивидуальных биоритмов. В результате исследований ученых установлено физиологически целесообразное время для активной деятельности и отдыха человека; целесообразная продолжительность интересов между приемами пищи для лучшего пищеварения; отдельные возвратные и индивидуальные нормы сна.

Если изо дня в день повторяется ритм в часах приема пищи, сна, прогулок, разных видов деятельности, то это благоприятно влияет на состояние нервной системы и на то, как протекают все физиологические процессы в организме. Соблюдение режима дисциплинирует детей, улучшает их аппетит, сон, повышает работоспособность, способствует укреплению здоровья.

В дошкольных учреждениях для каждой возрастной группы предусмотрена программа воспитания, которая обязательно включает в себя различные занятия, закаливающие процедуры, прогулки на свежем воздухе и другие режимные моменты.

К сожалению, распорядок дня в ДОУ чаще трактуется односторонне - лишь с временных позиций, в результате чего он теряет свои воспитательные функции. Такой подход, недооценка требований к организации режима дня уже нанес значительный вред здоровью многих детей. Учитывая этот негатив, подчеркивается необходимость усиления оздоровительно - содержательной и воспитательной направленности распорядка дня. Качество решенных моментов определяется в направлениях, связанных с удовлетворением основных физиологических потребностей организма ребенка (в движении, пище, сне, активном бодрствовании), с приобретением необходимых знаний в области культуры здоровья, с овладением навыками ЗОЖ.

Режим дня начинается с отношения периодов бодрствования и сна. Для дошкольников полноценный сон - один из главных источников здоровья и развития. Систематическое недосыпание болезненно отражается на состояние всего организма, снижает память, внимание умственную и физическую активность. По этой причине необходимо заботится о том, чтобы сон детей был по-настоящему «детским» и по состоянию крепким, безмятежным. В период бодрствования обеспечивается смена активных и более спокойных видов деятельности, умственные нагрузки чередуются с физическими. Двигательная активность в течении дня должна быть разной интенсивности: в утренние часы спокойной, более высокой на физических занятий.

Самая большая двигательная активность приходится на прогулку. Прогулка - это мощная закаливающая процедура: ребенок дышит свежим воздухом, в котором много ионов, благотворно влияющих на самочувствие; световые и солнечные лучи способствуют образованию в организме витамина «Д», необходимого для укрепления костного аппарата. Движения и физические нагрузки на воздухе, так необходимые для роста и развития ребенка, вносят в копилку детского здоровья особую лепту.

Таким образом, прогулка ни в чем не заменимое комплексное оздоравливающее средство.

Питание - один из основных факторов внешней среды, определяющий нормальное развития ребенка.

Оно оказывает самое непосредственное влияние на его жизнедеятельность, рост, состояние здоровья и гармоничное развитие.

Пища -- основной источник выработки всех видов энергии в организме, необходимый материал для роста и развития его органов и систем. Учтем еще, что процессы обмена веществ протекают у детей значительно интенсивнее, чем у взрослых. Дети больше двигаются и гуляют, что также вызывает значительные энергетические затраты.

В пище должны содержаться в правильном соотношении все вещества, которые входят в состав тканей человеческого организма: белки, жиры, углеводы, минеральные соли, витамины, вода.

Если ребенок не получает необходимого количества пищи, организм его истощается, у него развивается малокровие. Недостаток некоторых химических компонентов в пище может быть причиной различных заболеваний. Следует также помнить и то, что чрезмерное переедание перегружает желудочно-кишечный тракт, нарушает обменные процессы организма и приводит к ожирению. Ошибаются те взрослые, которые считают, что полнота ребенка - главный признак здоровья. Переедание порой приносит непоправимый вред: ребенок набирает избыточный вес, становится малоподвижным.

Достаточная двигательная активность детей, физические нагрузки, психологический комфорт - является надежными спутниками аппетита.

Питание в дошкольном учреждении имеет особое значение для здоровья ребенка, так как оно должно не только покрывать расходуемую им энергию, но и обеспечивать материал, необходимый для роста и развития всех органов и систем организма.

Таким образом, одним из главных условий сохранения здоровья ребенка - его питание. Правильно организованное питание оказывает влияние на жизнедеятельность, гармоническое развитие физических и духовных сил, здоровье и является профилактическим средством ряда заболеваний.

Основное средство предупреждения простудных заболеваний детей-дошкольников - естественные оздоровительные факторы. Целесообразное использование воздуха, солнца и воды помогает выработать у ребенка приспособительные реакции к изменяющимся внешним условиям, т. е. закалить его организм. На закаленных детей меньше влияют резкие изменения температуры, они имеют хороший аппетит, более активны, уравновешены и жизнерадостны.

Закаливание является важным средством укрепления здоровья при условии, что органично включено в комплекс физкультурно-оздоровительных мероприятий и представляет собой определенную систему, реальную для исполнения и отвечающую индивидуальным особенностям здоровья и развития детей.

Развития детей дошкольного возраста необходимо рассматривать по овладению знаниями и навыками гигиенической культуры и правил поведения. Бытовые процессы должны нести детям необходимые знания о здоровом образе жизни: зачем умываться, чистить зубы, мыть руки, бывать на воздухе; почему надо полоскать рот после еды, пользоваться салфеткой и т.п.

Таким образом, система работы, включающая двигательную активность, закаливание, питание, прогулки, соблюдение режима дня позволяет укрепить здоровье ребенка и приобрести соответствующие знания к собственному здоровью, что обеспечивает успех формирования навыков здоровья детей дошкольного возраста.

Рассмотрим сущность понятия «здоровье».

По определению Б.Я. Солопова, здоровье – «индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности».

По мнению Г.М.Коджаспировой, здоровье – это «естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела».

Здоровье характеризуется биологическим потенциалом (наследственными возможностями), физиологическими резервами жизнедеятельности, нормальным психическим состоянием и социальными возможностями реализации человеком всех задатков (генетически детерминируемых).

Выделяют три типа здоровья:

- 1) «индивидуальное здоровье» (человек, личность);

- 2) «здоровье группы» (семья, профессиональная группа, «страта – слой»);

- 3) «здоровье населения» (популяционное, общественное). В соответствие с типом здоровья выработаны показатели, посредством которых дается качественная и количественная характеристика.

Выделяют здоровье психологическое, определяющее душевное, эмоциональное благополучие человека.

Согласно исследованиям Л.А.Абрамян, М.И.Лисиной, Т.А.Репиной, «эмоциональное благополучие» детей дошкольного возраста можно определить как устойчивое эмоционально-положительное самочувствие ребенка, основой которого является удовлетворение основных возрастных потребностей: биологических и социальных.

По мнению М.Ю. Стожаровой, «один из основных показателей эмоционального благополучия детей – физическое здоровье».

Относясь к сфере эмоционального развития, эмоциональное ощущение становится тем базисом, который «питает» все проявления активности ребенка, усиливая и направляя эту активность или же, наоборот, ослабляя и даже блокируя ее.

Термин «психологическое здоровье» введен в научный лексикон И.В. Дубровиной. Этот термин подчеркивает неразделимость телесного и психического в человеке. Обобщенный портрет психологически здорового человека – это творческий, жизнерадостный, веселый, открытый человек, познающий себя и окружающий мир не только разумом, но и чувствами, интуицией. Такой человек берет ответственность за свою жизнь, находится в постоянном развитии.

По мнению И.В. Дубровиной, основу психологического здоровья составляет полноценное психическое развитие ребенка на всех этапах. Авторы утверждают, что психологическое здоровье следует рассматривать с точки зрения духовного богатства личности, ориентации на абсолютные ценности (доброту, красоту, истину).

Таким образом, если личность не имеет этической базы, то невозможно говорить о его психологическом здоровье. Большинство людей с детства настолько привыкают к состоянию, обозначаемому здоровьем, что задумываются о нем уже тогда, когда оно основательно «подорвано», и человеку приходится обращаться к врачу. Здоровье человека закладывается в детстве и, согласно данных науки, оно обусловливается на 50% - образом жизни, на 20% - наследственностью, на 20% - состоянием окружающей среды и примерно на 10% - возможностями медицины и здравоохранения. Важное место в сохранении здоровья занимает физическая культура и спорт.

В современной литературе существует свыше 100 определений понятия «здоровье». Исходным для них является определение, приведенное в Уставе Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов».

Поскольку ни одно существующее определение понятия здоровья не признается эталонным, о состоянии здоровья человека судят на основании объективных данных, полученных в результате антропометрических (физическое развитие), клинико-физиологических (физическая подготовленность) и лабораторных исследований, соотнесенных со среднестатистическими показателями с учетом половозрастных, профессиональных, временных, эколого-этнических и других поправок.

При соответствующих показателях, при отсутствии жалоб со стороны индивида, ставят диагноз «здоров». В теоретической медицине и физической культуре существует понятие «абсолютное здоровье», которое с большим допуском может быть сопоставлено со здоровьем космонавта перед запуском.

В настоящее время вырабатывается «метрия здоровья», т.е. количественно-качественное измерение здоровья. Выделяются до 5 уровней здоровья (рейтинг здоровья: от простого выживания до полноценной здоровой жизни (отличное здоровье).

Определение уровня здоровья имеет большое практическое значение, т.к. позволяет решать большой спектр проблем: от профессионального отбора до назначения рационального режима двигательной активности, питания, отдыха и т.п.

К показателям здоровья населения относятся: рождаемость и смертность, инвалидизация и продолжительность жизни, заболеваемость и мертворожденность и т.д.

Здоровье человека в значительной мере зависит от существующих в обществе систем ценностей, определяющих смысл жизни. Здоровье является личной и общественной ценностью. Формирование такой установки на собственное здоровье занимается новая отрасль знания, получившая название «валеология» - наука о здоровье. В настоящее время принято выделить несколько компонентов (видов) здоровья:

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

2. Физическое здоровье - уровень роста и развития органов и систем организма, - основу которого составляют морфофизиологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

3. Психическое здоровье - состояние психической сферы, - основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, в также возможностями их удовлетворения.

4. Нравственное здоровье - комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы жизнедеятельности, - основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты.

Признаками здоровья являются:

· специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;

· показатели роста и развития;

· функциональное состояние и резервные возможности организма;

· наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития;

· уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Согласно заключению экспертов ВОЗ, если принять уровень здоровья за 100%, то состояние здоровья, лишь на 10% зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20% - от наследственных факторов, на 20% - от состояния окружающей среды. А остальные 50% зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет. В настоящее время особую группу с риском ухудшения здоровья составляют дошкольники с нарушением слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития (ЗПР), многие из которых посещают специализированные группы детских садов компенсирующего и комбинированного вида. Развитие этих детей происходит на фоне уже выявленных расстройств здоровья и заболеваний, поэтому навыки здоровье сбережения являются для них особенно важными. Формирование представлений о здоровом образе жизни (ЗОЖ) будет способствовать поддержанию и укреплению здоровья дошкольников, а также снижению заболеваемости и подготовке к социализации.

В современных исследованиях выявлено, что одним из критических периодов ухудшения детского здоровья является возрастной промежуток 6-7 лет. На фоне увеличения физической и психоэмоциональной нагрузки на организм в связи с началом школьного обучения в этот период ребенку с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) особенно необходимы навыки заботы о своем здоровье. Это делает актуальным более раннее начало работы по формированию у детей представлений о здоровом образе жизни.

Для современного периода социального развития общества характерно отношение к здоровью как к мере человеческих возможностей, способствующих самореализации, а к болезни или дефекту физического развития - как к одному из показателей здоровья человека в целом (Б.Г. Юдин,

Н.Г. Степанова, Н.В. Седых и др.). Однако игнорирование нарушения в развитии или расстройства здоровья, снижение медицинской активности родителей по отношению к подросшему дошкольнику и несформированность направленного на заботу о здоровье семейного поведения способствуют проявлению признаков ослабления и ухудшения здоровья в условиях увеличения нагрузки на детский организм. Поэтому дети с ОВЗ особенно нуждаются во внимании педиатров и врачей - специалистов для проведения профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий. Важно также найти тактичные формы вовлечения родителей в работу по здоровье сбережению детей и организации социально-педагогических условий формирования ЗОЖ в семье.

Сегодня формирование культуры здоровья находит отражение в педагогической теории и практике, однако эта проблема мало исследована по отношению к дошкольникам с ОВЗ. Вопросы формирования представлений о ЗОЖ у детей с сенсорными, двигательными, речевыми и интеллектуальными нарушениями в условиях массовых и специальных образовательных учреждений разработаны недостаточно, несмотря на то, что именно эти дошкольники нуждаются в специально организованных условиях обучения и воспитания. По нашему мнению, представления дошкольников с ОВЗ о ЗОЖ наиболее полно и всесторонне отражают их ориентировку в окружающем мире, обобщенные знания, семейные ценности, сформированности мыслительных операций. При формировании у детей этих представлений нами учтены выделенные в науке общие закономерности аномального развития: снижение скорости приема и переработки информации, трудности кодирования, недостаточность словесного опосредствования, замедление формирования понятий, недостаточное развитие способности использования информации в новых условиях. Поэтому успешность становления представлений о ЗОЖ у старших дошкольников с сенсорными, двигательными, речевыми и интеллектуальными нарушениями определяется доступностью для детей сообщаемых сведений о биологических, социальных, экологических и поведенческих составляющих ЗОЖ; осуществлением коррекционно-педагогической и воспитательно-образовательной работы с детьми при опоре на предметно-практическую и продуктивную деятельность, обогащение чувственного опыта, развитие умений наблюдать, анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи между событиями; использованием различных заданий и упражнений с учетом особенностей восприятия, внимания, памяти,

Понятие «здоровый образ жизни» однозначно не определено: представители философско-социологического направления (П.А.Виноградов, Б.С.Ерасов, О.А.Мильштейн, В.А.Пономарчук, В.И.Столяров и др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом.

В психолого-педагогическом направлении (Г.П.Аксенов, В.К.Бальсевич, М.Я.Виленский, Р.Дитлс, И.О.Матынюк, Л.С.Кобелянская и др.) здоровый образ жизни рассматривают с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения: например, медико-биологическая; однако, резкой грани между ними нет, т.к. они нацелены на решение одной проблемы – укрепление здоровья индивидуума.

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.

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.

Авторы, исследующие проблему здорового образа жизни, включают в данное понятие базовые: окружающую среду, отказ от курения, употребления алкоголя, наркотиков; питание и движение человека; гигиену организма.

Психическое здоровье человека также относится к понятию здорового образа жизни. Оно определяется как «состояние душевного благополучия, полноценной психологической деятельности человека, выражающееся в бодром настроении, хорошем самочувствии, его активности».

Основу психологического здоровья составляет полноценное психическое развитие на всех этапах онтогенеза. Одной из важнейших целей психологической службы образования является создание психолого-педагогических условий, обеспечивающих такое развитие.

Выделяются основные принципы здорового образа жизни:

1. Творцом здорового образа жизни является человек как существо деятельное в биологическом и социальном отношении (индивидуально и общественно полезная духовная или физическая деятельность).

2. Отказ от вредных привычек (злоупотребления алкоголем, курения, наркотиков и токсических веществ).

3. Соблюдение принципов рационального питания (сбалансированного качественно – белки, жиры, углеводы, витамины, микроэлементы и количественно-энергетическая ценность потребляемых продуктов и расход энергии в процессе жизнедеятельности).

4. Рациональная двигательная активность.

5. Соблюдение общечеловеческих норм и принципов морали, регулирующих все сферы жизнедеятельности человека и т.д.

В настоящее время разработано 16 программ здорового образа жизни, регулирующих практически все сферы жизнедеятельности человека.

Цель этих программ – «создать условия для продолжительной, полноценной, насыщенной впечатлениями, эмоциями, радостью жизни человека; предупредить негативные последствия – заражение венерическими болезнями, ВИЧ и т.д.».

В соответствии с конституциональными (морфофизиологическими и психофизиологическими) характеристиками, возрастом, полом, профессией, местом проживания и т.д. создается типология здорового образа жизни, т.е. для каждого конкретного человека подбираются общие принципы и программы здорового образа жизни.

На соблюдение принципов здорового образа жизни влияют как субъективные, так и объективные факторы.

К субъективным факторам относится соблюдение на практике принципов здорового образа жизни, отдельным человеком, семьей, группой людей, что немыслимо без физической культуры и массового спорта.

Среди объективных факторов здорового образа жизни детей выделяются следующие:

- «качество окружающей среды (состояние воздуха, воды, почвы), продуктов питания, жилища, одежды;

- доступность физкультурно-спортивных комплексов и сооружений (стадионов, бассейнов, оздоровительных центров и т.д.), спортивного инвентаря и т.д.».

**Особенности формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни**

Задачи и содержание воспитания детей старшего дошкольного возраста многогранны. Особое место среди них занимают проблемы охраны здоровья детей и их физического воспитания, т.к. от эффективности решения этих проблем зависит полноценное развитие ребенка. У детей старшего дошкольного возраста есть все предпосылки для стойкого формирования представлений о здоровом образе жизни:

- активно развиваются психические процессы, растет самооценка, чувство ответственности;

- «заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии; дети умеют сохранять и демонстрировать правильную осанку;

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

На физиологическое состояние детей старшего дошкольного возраста большое влияние оказывает их психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от ментальных установок. Поэтому ученые выделяют следующие аспекты здорового образа жизни старших 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.

Анализ всех программ воспитания и развития детей старшего дошкольного возраста показывает, что ведущее место в воспитательном процессе занимает физическое воспитание в отличие от формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни.

Так, в базисной программе «Истоки» это направление называется «Физическое развитие», а в программе «Детство» оно формулируется: «Растим детей здоровыми, крепкими, жизнерадостными».

Серьезное же внимание к формированию здорового образа жизни старших дошкольников уделяется в программе «Радуга». Детский сад должен стать “школой здорового стиля жизни” детей, где любая их деятельность (учебная, спортивная, досуговая, а также прием пищи и двигательная активность и др.) будет носить оздоровительно-педагогическую направленность и способствовать воспитанию у них привычек, а затем и потребностей к здоровому образу жизни, формированию навыков принятия самостоятельных решений в отношении поддержания и укрепления своего здоровья. Формирование привычек здорового образа жизни происходит на всем периоде дошкольного детства. Этот возрастной этап характеризуется развитием всех познавательно-психических процессов. Привычка к здоровому образу жизни –это главная, основная, жизненно важная привычка; она аккумулирует в себе результат использования имеющихся средств физического воспитания детей дошкольного возраста, в целях решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач. Для дошкольников ведущей деятельностью является игра, поэтому диапазон опыта представлен комплексной системой, в которую включены игры и упражнения на формирование привычек здорового образа жизни. Дошкольное учреждение и семья призваны в дошкольном детстве, заложить основы здорового образа жизни, используя различные формы работы. И именно в семье, в детском образовательном учреждении на ранней стадии развития ребенку должны помочь, чтобы активно влиять на позицию ребенка по отношению к собственному здоровью, нам, воспитателям, необходимо знать, прежде всего, что сам термин «здоровье» определяется неоднозначно.

Такое внимание ДОУ к физическому развитию старшего дошкольника обусловлено особенностями организма детей: ребенок растет, увеличивается его рост, масса тела, развивается двигательная активность и т.д.

Одним из средств, эффективно способствующих формированию здоровья дошкольников и выработке правильных привычек, является специально-организованная досуговая деятельность, которая предполагает объединение взрослых и детей, увлеченных общими интересами, на основе свободного детского выбора. Данная деятельность строится по законам сотрудничества и сотворчества. Различные физкультурные мероприятия способствуют формированию у детей ловкости, выносливости, смелости, умения жить в коллективе, усиливают интерес к физическим упражнениям, двигательной активности, приобщают к спорту и здоровому образу жизни. На досугах, праздниках дети совершенствуют умения и навыки, полученные на занятиях, в интересной и увлекательной форме расширяют кругозор в области спорта. Главная цель спортивных праздников и досугов – удовлетворять природную потребность детей в движении, воспитывать потребность в систематических занятиях физкультурой и спортом, приобщать к здоровому образу жизни.

Для формирования здорового образа жизни у старших дошкольников необходимы специальные упражнения, укрепляющие здоровье детей, система физического воспитания. Для этого ежедневно в группе детского сада проводится утренняя гимнастика, цель которой – создавать бодрое, жизнерадостное настроение у детей, укреплять здоровье, развивать сноровку, физическую силу. Утренняя гимнастика и специальные занятия физкультурой в спортивном зале сопровождаются музыкой, что «благоприятно влияет на эмоциональную сферу старшего дошкольника, способствует хорошему настроению детей, формирует их представления о здоровом образе жизни».

Понятие “здоровье” имеет множество определений. Но самым популярным, и, пожалуй, наиболее емким следует признать определение, данное Всемирной организацией здравоохранения: “Здоровье-это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов”. Данное определение крайне сложно применить к здоровью граждан частью жизни людей. Зачастую у детей отсутствует заинтересованность в занятиях оздоровительного характера. Это связано с тем, что, во-первых, рекомендации по здоровому образу жизни насаждаются детям чаще всего в назидательной категорической форме и не вызывают у них положительных эмоциональных реакций, а во-вторых, сами взрослые редко придерживаются указанных правил в повседневной жизни, и дети хорошо это видят. Кроме того, выполнение необходимых правил здорового образа жизни требует от человека значительных волевых усилий, что крайне затруднительно для ребенка-дошкольника, имеющего недостаточно сформированную эмоционально-волевую сферу. Большое значение на формирование представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни оказывают подвижные игры. Проводятся они в группе, на специальных занятиях, во время прогулок и в промежуточные интервалы между занятиями. Подвижные игры обязательно включаются и в музыкальные занятия. Игры старших дошкольников организует воспитатель, но чаще всего сами дети. «Как правило, дети играют небольшими группами. Чувство радости, самостоятельности в игре стимулирует старших дошкольников стремиться к еще большей физической активности и к организации здорового образа жизни».

Процесс формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни тесно связан с воспитанием у них любви к чистоте, опрятности, порядку.

Помимо ежедневной утренней зарядки с детьми старшего дошкольного возраста проводятся специальные физкультурные занятия. Их цель – обучать детей правильному выполнению движений, различным упражнениям, направленным на развитие координации тела и повышение самостоятельной двигательной активности. Занятия проводятся в специальном зале, сопровождаются музыкой. Все занятия проводятся по специальным методикам.

Развитие движений, воспитание двигательной активности старших дошкольников осуществляется во время прогулок. В большей части дошкольных учреждений имеются хорошо оборудованные участки, где проводят время дети. Каждая прогулка может иметь определенное содержание. Так, воспитатель для прогулки планирует ряд подвижных игр, эстафету, сбор природного материала для дальнейшей работы с ним в группе, соревнования и т.д. В среднем дошкольном возрасте у детей формируется представление о здоровье как «не болезни». Они рассказывают о том, как болели, у них проявляется негативное отношение к болезни на основании своего опыта. Но что значит «быть здоровым» и чувствовать себя здоровым, они 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 т.д. Из этих ответов следует, что в среднем дошкольном возрасте дети начинают осознавать угрозы здоровью со стороны внешней среды (холодно, дождь, сквозняк), а также своих собственных действиях (есть мороженое, мочить ноги и т.д.).

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

В старшем дошкольном возрасте дети начинают соотносить занятия физкультурой с укреплением здоровья и в его определении (как, собственно, и взрослые) на первое место ставят физическую составляющую. В этом возрасте дети, хотя еще интуитивно, начинают выделять и психическую, и социальную компоненты здоровья («там все так кричали, ругались, и у меня голова заболела»). 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 неосознании опасностей нездорового поведения человека для сохранения здоровья. Нездоровое поведение в ряде случаев приносит удовольствие (как приятно съесть холодное мороженое, 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.

Формирование здорового образа жизни у старших дошкольников тесно связано с охраной их жизни и здоровья. Правила по охране жизни и здоровья ребенка изложены в специальных инструкциях и методических письмах для дошкольных работников. В детском саду постоянно осуществляется медицинский контроль за состоянием здоровья детей, проводятся профилактические мероприятия для его укрепления.

Авторы комплексных программ воспитания детей уделяют заметное внимание формированию представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни: потребности в чистоте и аккуратности, культуре поведения и самостоятельной двигательной активности и т.д.

Так, в программе «Детство» в разделе «Растим детей здоровыми, крепкими, жизнерадостными», на первом месте стоит воспитание основ гигиенической культуры. Если в младшей группе детей учат правильно умываться, одеваться и т.п., то уже в старшем дошкольном возрасте «дети осваивают начальные представления о здоровом образе жизни; узнают о некоторых приемах оказания помощи при получении травм. В этом возрасте дети самостоятельно выполняют закаливающие процедуры, осваивают приемы ухода за одеждой и т.п.».

Эффективное формирование представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни может осуществляться только при точном соблюдении режимных моментов детского сада.

Режим – это твердо установленный, педагогический и физиологически обоснованный распорядок жизни детей, направленный на полноценное физическое и психическое развитие каждого ребенка.

Для старшего возраста устанавливается свой режим, соответствующий детям данной возрастной категории. Режим дня – это «не просто регламентированное время препровождения, а специально организованная жизнь детей, имеющая оздоровительное и воспитательное значение». Режимные моменты способствуют воспитанию у детей, прежде всего, культурно-гигиенических привычек. Навыков общения со сверстниками и взрослыми, дисциплинируют воспитанников, помогают им быть активными, самостоятельными.

Положительное влияние на формирование представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни оказывают прогулки и дневной сон. Помимо оздоровительного значения, они способствуют развитию движений ребенка, его физической активности; создают зоны отдыха и расслабления; укрепляют нервную систему детей.

Необходимость трудовой деятельности обусловила большое значение ее научного исследования. Немало ценных идей по этой проблеме содержится в трудах классиков педагогики – Я. А. Коменского, Дж. Локка, И.Г. Песталоцци, А. Дистервега, К.Д. Ушинского и других.

Различные аспекты трудового воспитания исследованы П.Р. Атутовым, Н.И. Болдыревым, Н.К. Гончаровым, К.А. Ивановичем, И.С. Марьенко, В.А. Сухомлинским, А.А. Шибановым, М.У. Пискуновым.

Передовые представители философской и педагогической мысли видели в труде большую преобразующую силу, которая обеспечивает прогрессивное развитие как общества в целом, так и каждой личности отдельно: труд – основной источник материального и духовного богатства общества, главный критерий социального престижа человека, его священный долг, фундамент личностного развития.

Еще большее значение приобретает трудовое воспитание в условиях научно-технического прогресса и рыночной экономики, когда от человека требуются высокая квалификация, широкий технический кругозор и способность к быстрому овладению более совершенными трудовыми умениями и навыками. Вот почему приобщение детей в той или иной форме к трудовой деятельности становятся неотъемлемой частью учебно-воспитательного процесса уже в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Раскроем сущность понятий «труд», «трудовое воспитание», «трудовая деятельность».

Труд есть «фундаментальный вид деятельности человека, направленный на видоизменение и приспособление предметов природы для удовлетворения своих потребностей; целенаправленная деятельность человека, требующая умственного или физического напряжения».

Понятие труда тесно сотрудничает с педагогической категорией «трудолюбие». Трудолюбие является «результатом трудового воспитания, обучения и профессиональной ориентации и выступает как личностное качество, которое характеризуется большой потребностно-воспитательной силой труда (знания и убеждения), умением и стремлением добросовестно выполнять любую необходимую работу и проявлять волевые усилия в преодолении тех преград, которые встречаются в процессе трудовой деятельности».

Трудовое воспитание есть «процесс организации и стимулирования разнообразной трудовой деятельности учащихся и формирования у них добросовестного отношения к выполняемой работе, проявлению в не инициативы, творчества, стремления к достижению более высоких результатов».

Трудовая деятельность есть «основной вид человеческой деятельности; труд является сознательной преобразующей деятельностью, характеризующейся созиданием ценностей, необходимых для существования и развития человека и человеческого общества».

Успешное формирование личности ребенка в современном ДОУ может осуществляться только на основе разумно организованного соединения учебно-воспитательной работы с трудовой деятельностью. Правильно осуществляемое трудовое воспитание, непосредственное участие дошкольников в общественно полезном труде, является действенным фактором взросления, морального и интеллектуального формирования личности ребенка, его физического развития, формирования представлений о здоровом образе жизни.

Формирование положительного отношения к труду нельзя осуществлять без соответствующего научения дошкольников трудовым умениям и навыкам. В этом смысле трудовая деятельность дошкольников выступает как специально организованный педагогический процесс, направленный на овладение практическими приемами того или иного труда, на формирование и совершенствование трудовых умений и навыков, представлений о здоровом образе жизни.

В условиях ДОУ решаются следующие задачи трудового воспитания:

- формирование у детей положительного отношения к труду как высшей ценности в жизни;

- формирование устойчивого интереса детей к конечному результату трудовой деятельности;

- формирование трудолюбия, ориентации на здоровый образ жизни.

Особое значение трудовая деятельность приобретает для ребенка старшего дошкольного возраста, т.к. именно в этом возрасте дошкольник способен усваивать такие понятия как «ответственность», «уважение к труду и людям труда», а также «здоровый образ жизни».

Трудовая деятельность старшего дошкольника определяет направление его образа жизни: лишь труд может доставлять огромную радость, особенно если его плоды направлены на других людей, лишь труд есть норма здоровой и счастливой жизни.

В старшем дошкольном возрасте ребенка приучают к аккуратному обращению к игрушкам, учат их беречь и ремонтировать; ухаживать за растениями, животными, птицами, рыбками; стирать белье, заниматься лепкой, рисованием, резьбой; трудиться с картоном, бумагой, тканью и т.д.

В ДОУ дети выполняют различные виды труда: самообслуживание, бытовой труд, труд в природе, ручной труд. С помощью труда по самообслуживанию у детей воспитываются навыки и умения быть самостоятельными, опрятными, приводить в порядок личные вещи, игрушки.

Хозяйственно-бытовой или просто бытовой труд в детском саду связан с дежурством в группе. Это может быть дежурство по подготовке к обеду, ужину, работе в «живом» уголке, подготовке учебной или игровой комнаты.

Труд в природе не только способствует формированию умений и навыков, но и положительно влияет на нравственно-социальное становление личности ребенка. Дети с большой любовью ухаживают за животными, готовят грядки, весной ухаживают за цветами. Именно «труд в природе дает возможность увидеть ее красоту, сезонные изменения, создавать прекрасное в детском саду и пр.».

В процессе труда создаются условия для проявления детьми старшего дошкольного возраста качеств: коллективизма, взаимопомощи, уважения к людям и результатам их деятельности», т.к. трудовая деятельность оказывает благотворное влияние на нравственное воспитание ребенка.

Физиологические исследования показывают, что физический труд, связанный с движениями и мускульными упражнениями, с пребыванием на свежем воздухе, укрепляет силы человека и его здоровье, повышает его жизненную энергию, умственную работоспособность, нравственные силы; дают стремление вести здоровый образ жизни.

К.Д.Ушинский писал: «Кто не испытал живительного освежающего влияния труда на нравственные чувства? Кто не испытал, как после тяжелого труда, долго поглощавшего все силы человека, и небо кажется светлее, и солнце ярче, и люди добрее? Как ночные призраки от свежего утреннего луча, бегут от светлого и спокойного лица труда – тоска, скука, капризы, прихоти, все эти бичи людей праздных и романтических героев, страдающих обыкновенно высокими страданиями людей, которым нечего делать». Великий педагог подчеркивал: «Самое воспитание, если оно желает счастья человеку, должно воспитывать его не для счастья, а приготовлять к труду жизни».

Существенная функция трудовой деятельности старших дошкольников состоит в формировании у них не только нравственных качеств, но и товарищеских отношений, коллективизма, взаимной требовательности. «Только участие в коллективном труде, - отмечал А.С. Макаренко, - позволяет человеку выработать правильное, нравственное отношение к другим людям – родственную любовь и дружбу по отношению ко всякому трудящемуся, возмущение и осуждение по отношению к лентяю, к человеку, уклоняющемуся от труда». Известный педагог считал труд существенным элементом выработки у воспитанников жизненной сноровки, укрепления характера и гражданских, нравственных чувств. «Мы хорошо знаем, - писал А.С.Макаренко, - что от природы все люди обладают приблизительно одинаковыми трудовыми данными, но в жизни одни люди умеют работать лучше, другие – хуже, одни способны только к самому простому труду, другие – к труду более сложному, и, следовательно, более ценному. Эти различные трудовые качества не даются человеку от природы, они воспитываются в нем в течение его жизни и, в особенности, в молодости».

**ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ.**

В первой главе работы мы рассмотрели теоретические аспекты роли дошкольного образовательного учреждения в формировании здорового образа жизни у старших дошкольников в психолого-педагогической литературе и пришли к следующим выводам:

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье представляет собой не только биологическую, но и социальную категорию, т.е. здоровье - это состояние телесного, душевного и социального благополучия.

**АНАЛИЗ РАБОТЫ СОВРЕМЕННОГО ДОУ ПО ФОРМИРОВАНИЮ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Экспериментальное исследование уровня развития представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни**

С целью определения уровня представлений у детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни проведен психолого-педагогический эксперимент. Экспериментальной базой исследования выступило дошкольное образовательное учреждение №86 г. Нижнекамска. В эксперименте участвовали 24 ребенка старшего дошкольного возраста.

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования выявил критерии сформированности представлений старших дошкольников по следующим показателям: 1) представление дошкольника о понятии «здоровый образ жизни»; 2) представление дошкольника о вреде нездорового образа жизни на организм и психику человека.

Были рассмотрены уровни в различной степени: выделены высокий, средний и низкий уровни представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни с опорой на следующие показатели:

- высокий уровень: ребенок имеет четкое представление о понятии «здоровый образ жизни»; отрицательно относится к вредным привычкам; настроен на здоровый образ жизни;

- средний уровень: ребенок имеет смутное представление о понятии «здоровый образ жизни»; имеет небольшое представление о вредных привычках; не всегда стремится «настроить себя» на здоровый образ жизни;

- низкий уровень: ребенок не имеет представления о понятии «здоровый образ жизни»; не отрицает вредных привычек; не считает, что человек должен вести здоровый образ жизни.

Таким образом, для решения поставленных задач, с опорой на материалы Е. Н. Васильевой, Л. Г. Касьяновой был сконструирован диагностический комплекс, включающий беседу, диагностические задания, проблемные ситуации, рисуночный тест, наблюдения за детьми в специально организованной игровой деятельности, в режимные моменты и в свободном общении.

Критерии сформированности здорового образа жизни:

- знание правил гигиены и ухода за своим телом;

- знание наиболее опасных факторов риска для здоровья и жизни;

- знание о том, как устроен человек, какие органы нуждаются в особой защите;

- знание о своём физическом развитии.

На основе выделенных критериев нами были определены четыре уровня успешности выполнения заданий, отражающие уровни представлений о ЗОЖ у детей, участвующих в исследовании.

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

Оценка результатов деятельности.

Высокий уровень (24-20 баллов) - ребенок имеет некоторые правильные представления о здоровом образе жизни как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о здоровье как о состоянии физического и психологического благополучия организма; о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о возможных причинах; способен выявить направленную на формирование здорового образа жизни сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности. Ребенок активен и самостоятелен в своих суждениях и высказываниях; его представления о здоровом образе жизни носят элементарный, но целостный характер. Проявляет инициативу и самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.

Средний уровень (19-16 баллов) - ребенок имеет элементарные представления о здоровом образе жизни, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет; некоторые представления о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний; он способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, некоторых факторов окружающей природной и социальной среды, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Способен выявлять направленную на формирование здорового образа жизни сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы. У ребенка сформированы единичные представления о здоровье и здоровом образе жизни в условиях большого города. Он может проявлять инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием; частично присваивает переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность.

Низкий уровень (15-10 баллов) - ребенок имеет представления о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет, о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта; затрудняется объяснить значение для здоровья знакомых ему видов деятельности. Не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды, о возможных причинах заболеваний. Понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни. Испытывает потребность в помощи в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Не осознает зависимость здоровья от окружающей среды; способен выявлять направленную на формирование здорового образа жизни сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуются эмоционально-стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры. У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды. Ребенок проявляет инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность.

Очень низкий уровень (9-0 баллов) - ребенок затрудняется объяснить смысловое значение понятия «здоровье», значение для здоровья знакомых ему видов деятельности. Имеет единичные представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе личного опыта; не имеет представлений о факторах вреда и пользы для здоровья. Не осознает зависимость здоровья от образа жизни и влияния окружающей среды; не способен выявлять направленную на формирование здорового образа жизни сущность способствующих здоровью видов деятельности и предметов окружающей действительности. У ребенка сформированы отрывочные бессистемные представления о здоровье и болезни без учета влияния окружающей среды. Ребенок не проявляет инициативу и самостоятельность в ситуациях оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, не присваивает переданный взрослыми опыт и не переносит его в самостоятельную деятельность.

Диагностический комплекс:

1. Беседа

Беседа направлена на выяснение элементарных представлений детей о здоровье и здоровом образе жизни, понимания взаимосвязи между состоянием здоровья и образом жизни и строится на основе следующих вопросов:

Как ты думаешь, что такое здоровье?

От чего человек может заболеть?

Где человек может заболеть - на улице или дома?

От какой пищи человек будет здоров?

Зачем детям нужно спать днем?

Как люди лечат болезни?

Как ты думаешь, природа помогает нам быть здоровыми? Как?

2. Диагностическое задание «Что делать, чтобы быть здоровым?»

Задание направлено на выявление представлений об укреплении здоровья и профилактике заболеваний.

Педагог предлагает ребенку поговорить с ним «по телефону». В ходе разговора педагог выясняет, здоров ли ребенок, какое у него настроение; выражает удовлетворение тем, что ребенок здоров, и говорит: «Мой знакомый мальчик Дима очень не любит болеть. Дима просил узнать у тебя, что надо делать, чтобы не заболеть». Выслушав ответ ребенка, педагог предлагает: «Нарисуй, пожалуйста, свой ответ. Мы положим твой рисунок в большой конверт и отошлем Диме». После выполнения задания педагог предлагает ребенку пояснить свой рисунок и фиксирует эти пояснения.

3. Диагностическое задание «Полезная покупка»

Задание направлено на выявление представлений о полезных для здоровья предметах.

В качестве «товаров» могут быть использованы чеснок, лук, яблоко, зубная щетка, мыло, кукла, самолет, калейдоскоп. Педагог показывает на лежащие на столе предметы и говорит ребенку: «Это магазин, в нем можно сделать разные покупки. Выбери, пожалуйста, и купи то, что полезно для здоровья». Педагог фиксирует в протоколе последовательность выбора ребенком предметов и его объяснения.

4. Проблемная ситуация «Место для отдыха»

Задание направлено на выявление представлений о влиянии окружающей среды на здоровье людей.

Ребенку предъявляют четыре картинки, на которых изображены:

1) улица большого города, по которой едет транспорт;

2) лесная поляна с ромашками;

3) комната с сидящим перед телевизором мальчиком;

4) предметы одежды, бытовой техники и косметики.

Педагог говорит: «В выходной день людям надо хорошо отдохнуть и набраться сил. Провести выходной можно по-разному: можно гулять по шумной улице, где едут машины; можно поехать с родителями в лес или в парк, где растут цветы, и дышать свежим воздухом; можно отправиться в большой магазин; можно остаться дома и долго смотреть телевизор. Как тебе нравится отдыхать? Выбери и покажи картинку».

5. Тест «Полезная для здоровья покупка»

Задание направлено на выявление представлений о полезных для здоровья предметах.

Педагог говорит ребенку: «Представь, что мы с тобой пойдем в большой магазин, где можно купить игрушки, еду, одежду, книги, бытовую технику и многое другое. Нарисуй, пожалуйста, что полезное для здоровья ты выберешь и купишь в этом магазине». После выполнения задания педагог предлагает ребенку пояснить свой рисунок и фиксирует эти пояснения.

6. Игровая ситуация «Больница»

Ситуация специально организована для анализа отношения к роли больного.

Ребенку предлагают поиграть в «Больницу», выбрать для себя роль в этой игре, затем объяснить свой выбор.

7. Игровая ситуация «Телевизор дома»

Ситуация организована для выявления представлений о влиянии на здоровье просмотра телевизионных передач.

Во время подготовки атрибутов для сюжетно-ролевой игры «Семья» неожиданно для ребенка педагог, исполняя роль представителя службы доставки товаров на дом, вносит коробку с «телевизором», устанавливает его. Во время «настройки» «телевизора» выясняет заинтересованность и предпочтения ребенка в просмотре телевизионных передач и рекламы, основания выбора передачи, длительность просмотра.

8. Наблюдения за детьми в режимные моменты и в свободном общении

Наблюдения направлены:

а) на изучение потребностей детей в выполнении гигиенических и закаливающих мероприятий; включают наблюдения за мытьем рук, полосканием полости рта после еды, поведением во время утренней гимнастики, закаливающих мероприятий, прогулки, подготовки к дневному сну, свободной игровой деятельности;

б) на изучение психологического климата в группе через эмоциональное принятие или непринятие детьми педагогов.

Исследование проводилось среди дошкольников старшей группы ДОУ

№ 86 г. Нижнекамска в количестве 26 человек.

После проведения с испытуемыми всех запланированных тестов нами были получены следующие результаты (Приложение 1).

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

Таблица 1.

**Уровень сформированности здорового образа жизни старших дошкольников (констатирующий эксперимент)**

Степень Количество человек %

Высокий 3 11%

Средний 9 35%

Низкий 14 54%

Очень низкий 0 0%

Анализ данных, представленных в табл. 1 показывает, что у 54% дошкольников отмечен низкий уровень сформированности здорового образа жизни. Эти дошкольники имеют представления о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет, о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта, затрудняются объяснить значение для здоровья знакомых им видов деятельности. Они не имеют представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды, о возможных причинах заболеваний. Понимают зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни. Испытывают потребность в помощи в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Не осознают зависимость здоровья от окружающей среды, способны выявлять направленную на формирование здорового образа жизни сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для актуализации представлений им требуются эмоционально-стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры. У этих детей сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды. Дети проявляют инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет, частично присваивают переданный опыт, но затрудняются переносить его в самостоятельную деятельность.

Средний уровень сформированности здорового образа жизни был отмечен у 35% дошкольников. Эти дошкольники имеют элементарные представления о здоровом образе жизни, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья, о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет, некоторые представления о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний. Эти дети способны к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, некоторых факторов окружающей природной и социальной среды, при этом им требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Способны выявлять направленную на формирование здорового образа жизни сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; для актуализации представлений им требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы. У этих дошкольников сформированы единичные представления о здоровье и здоровом образе жизни в условиях большого города. Они могут проявлять инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с их положительным эмоционально-чувственным переживанием; частично присваивают переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность.

Высокий уровень сформированности здорового образа жизни отметили 11% дошкольников. Эти дошкольники имеют некоторые правильные представления о здоровом образе жизни как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о здоровье как о состоянии физического и психологического благополучия организма; о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о возможных причинах; способны выявить направленную на формирование здорового образа жизни сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности. Дети активны и самостоятельны в своих суждениях и высказываниях; их представления о здоровом образе жизни носят элементарный, но целостный характер. Проявляют инициативу и самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.

Основу экспериментального исследования составил комплекс диагностических методов: наблюдение, анкетирование, эксперимент.

С целью определения уровня представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни был проведен метод наблюдения за детьми в трудовой деятельности [Приложение 1] и анкетирование [Приложение 2].

Таблица 2

**Уровни сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников в начале эксперимента.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Уровни сформированности | Экспериментальная группа | | Контрольная группа | |
|  | Абсолютное число | Относительное число | Абсолютное число | Относительное число |
| Высокий | 2 | 8.3% | 1 | 4.2% |
| Средний | 6 | 25% | 8 | 33.3% |
| Низкий | 4 | 16.6% | 3 | 12.5% |

Анализ проведенных методов наблюдения и анкетирования позволил сделать вывод о том, что уровень представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни (у испытуемой группы) в основном – средний и низкий.

Результаты начала эксперимента показали необходимость и целесообразность проведения определенной работы по повышению уровня сформированности представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни путем реализации выделенных нами педагогических условий:

- организация целенаправленной трудовой деятельности дошкольников;

- учет индивидуальных и возрастных особенностей детей;

- эмоциональный комфорт для каждого ребенка;

- установление тактики сотрудничества при взаимодействии детей и взрослых;

- уважение прав ребенка на развитие индивидуальности;

- использование разнообразных целенаправленных методов и форм формирования здорового образа жизни, их оптимальное использование;

- системный и систематический характер методической и воспитательной работы, направленный на формирование здорового образа жизни детей.

Для реализации выделенных психолого-педагогических условий необходимо внести необходимые изменения в воспитательно-образовательный процесс:

- ввести в содержание воспитания детей трудовой аспект;

- отказаться от прямых указаний и перенести акцент на косвенные воздействия через организацию здорового образа жизни;

- рационально и эффективно использовать средства трудовой деятельности детей.

До начала формирующего этапа мы разграничили детей на две группы: экспериментальную – 12 человек (это дети, которые принимали участие в формирующем эксперименте). В контрольную группу вошли те дети, которые не принимали участия в формирующем эксперименте – следующие 12 человек.

Формирующий эксперимент проводился в естественных условиях группы, где создавали обстановку, позволяющую испытуемым детям чувствовать себя непринужденно. При формировании представлений детей о здоровом образе жизни стремились активизировать их трудовую деятельность.

Процесс формирования представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни в трудовой деятельности потребовал организации специальных занятий, посвященных этой проблеме, на которых широко использовались средства труда:

1. Наблюдение за детьми во время их игровой и трудовой деятельности [Приложение 1].

2. Анкетирование [Приложение 2].

3. Проведение мероприятия [Приложение 3].

После того, как было организовано и проведено исследование, возникла необходимость проверить эффективность работы по созданию педагогических условий, обеспечивающих формирование представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни.

С этой целью проведено контрольное обследование исследуемых детей. Методика контрольного обследования совпадала с методикой констатирующего эксперимента.

При определении уровня представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни осуществлялась опора на уровни, выдвинутые в пункте 2.1: высокий, средний и низкий уровни.

Основу контрольного экспериментального исследования составил комплекс диагностических методов, взаимодополняющих друг друга и контролирующих объективность результатов: наблюдение, анкетирование, занятие.

В исследовании приняли участие контрольная и экспериментальная группы детей старшего дошкольного возраста.

Определив уровень сформированности представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни, мы сравнили полученные данные с результатами констатирующего эксперимента, отразив их в таблице 2:

Таблица 3

**Уровни сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Уровень у старших дошкольников | Экспериментальная группа | | | | Контрольная группа | | | |
|  | В начале эксперимента | | В конце эксперимента | | В начале эксперимента | | В конце эксперимента | |
|  | Абс.число | % | Абс.число | % | Абс.число | % | Абс.число | % |
| Высокий | 2 | 8.3 | 4 | 16.6 | 1 | 4.2 | 2 | 8.3 |
| Средний | 6 | 25 | 7 | 29.3 | 8 | 33.3 | 8 | 33.3 |
| Низкий | 4 | 16.6 | 1 | 4.2 | 3 | 12.5 | 2 | 8.3 |

Данные Таблицы 3. показывают, что создание и организация педагогически-целесообразной предметно-воспитательной среды позволили в экспериментальной группе значительно уменьшить процент детей, относящихся к низкому уровню сформированности представлений о здоровом образе жизни, по сравнению с контрольной группой: высокий уровень представлений детей повысился на 12,4%, средний уровень повысился на 4,3%, низкий снизился на 16,6%.

**Результаты исследования и обсуждение**

Оптимизировать процесс формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни в трудовой деятельности означает придать этому процессу наилучшие варианты. Процесс формирования представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни в трудовой деятельности должен быть подчинен следующим задачам:

- налаживание активного, тесного педагогического взаимодействия с родителями дошкольников, соблюдение синхронности нравственных и педагогических требований к ребенку;

- обеспечение позитивной основы для развития представлений детей о здоровом образе жизни;

- установление взаимных, доверительных и уважительных отношений с детьми.

- систематическое разностороннее педагогическое просвещение родителей о значимости здорового образа жизни и о значении трудовой деятельности в формировании такого образа жизни;

- привлечение родителей к активному участию в учебно-воспитательном процессе;

- формирование у родителей потребности в самообразовании; ознакомление воспитателей с разнообразными методами формирования здорового образа жизни детей, отбор и обобщение лучшего опыта.

Педагогам ДОУ следует помнить, что процесс формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста включает в себя учет не только физического, но и психического здоровья детей. Поэтому важно знать педагогические показатели психического здоровья и благополучия старших дошкольников, в числе которых следующие:

- поведение, мысли и чувства ребенка, адекватные окружающим условиям и событиям;

- социально приемлемые способы самоутверждения и самовыражения;

- положительный эмоциональный фон, оптимистический настрой, способность к эмоциональному сопереживанию;

- равномерное и своевременное развитие основных психических процессов, устойчивая познавательная активность;

- доброжелательное отношение к окружающим, полноценное общение, характер которого соответствует возрастным нормам.

Обеспечение психологического здоровья в старшем дошкольном возрасте возможно с помощью реализации психологической поддержки детей.

В процессе формирования здорового образа жизни детей рекомендуем выделить следующие задачи их психологической поддержки:

1. Обучение положительному взаимоотношению и принятию других людей.

2. Обучение рефлексивным умениям;

Формирование потребности в саморазвитии.

Основными педагогическими формами и методами формирования психологического здоровья детей являются: проведение специально разработанных психологических занятий с детьми; упражнения; психологические игры; этюды; разрешение проблемно-практических ситуаций; элементы арттерапии; игры-драматизации; подвижные игры; чтение и анализ сказок; беседы; творческие игры; сочинение сказок; коллективный радостный труд.

С целью теоретической и практической подготовки родителей к пониманию важности проблемы формирования психологического здоровья у детей необходима организация специальной работы с ними. Представляется наиболее целесообразным подобную работу проводить в форме организации родительского клуба, в заседании которого включаются элементы тренинга. Также уместно проведение традиционных теоретических консультаций, деловых игр.

С целью оптимизации процесса формирования представлений детей старшего дошкольного возраста о здоровом образе в трудовой деятельности рекомендуем широко применять эту деятельность в практике ДОУ и в семье ребенка, а также проводить следующие мероприятия:

- помощь детей в ремонте книг и игрушек;

- чтение книг о труде;

- ухаживание за комнатными цветами, рыбками и т.п.;

- встречи с героями труда, людьми различных профессий;

- беседы о пользе труда;

- показывать детям характер труда и его значение в жизни и здоровье людей; воспитывать уважение к труду и людям труда.

Успех трудовой деятельности и ее роль в формировании здорового образа жизни зависит от правильной ее организации и соблюдения следующих педагогических условий:

- подчинение труда младших школьников учебно-воспитательным задачам и целям воспитания;

- задачи формирования здорового образа жизни детей в трудовой деятельности детей должны решаться комплексно: в детском саду, в домашнем труде, кружковой работе, на занятиях в учреждениях дополнительного образования и т.п.;

- следует сочетать общественную и воспитательную значимость труда с личными интересами ребенка старшего дошкольного возраста.

Дети старшего дошкольного возраста должны быть убеждены в целесообразности и полезности предстоящей трудовой деятельности для общества, для семьи и себя. Объяснение смысла труда доводится до детей с учетом их возраста, индивидуальных интересов и потребностей.

Эффективность соблюдения данного педагогического условия наглядно показывает педагогический опыт В.А.Сухомлинского. Его ученики решили использовать пустующий косогор. «Они его вспахали, засадили виноградом, ухаживали, спасали от заморозков, а когда вырастили виноград, первые грозди вынесли прямо из сада ветеранам войны и труда, пенсионерам, жителя села». Таким образом, труд детей стал средством нравственного воспитания.

В процессе формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни педагогам ДОУ рекомендуется учитывать доступность и посильность трудовой деятельности для ребенка данной возрастной категории. Непосильный труд детей нецелесообразен уже потому, что он, как правило, не приводит к достижению желаемого результата. Такой труд подрывает духовные и физические силы детей, веру в себя.

**Анализ результатов исследования роли ДОУ в формировании здорового образа жизни старших дошкольников**

* Педагогика дошкольник образ жизнь
* Для коррекции уровня сформированности основ здорового образа жизни старших дошкольников был предложен комплекс игр-упражнений.
* Для достижения положительной динамики в процессе формирования основ здорового образа жизни старших дошкольников работа проводилась систематически ежедневно, как и предусмотрено в программе.
* По истечении трех месяцев реализации пргограммы было проведено повторное исследование уровня сформированности здорового образа жизни старших дошкольников, которое составило контрольный этап исследования (Приложение 3).
* Распределение результатов выполнения дошкольниками заданий диагностического комплекса по уровням сформированности здорового образа жизни после применения программы представлено в таблице 2.
* Таблица 2
* **Уровень сформированности здорового образа жизни старших дошкольников (контрольный эксперимент)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Степень** | **Количество человек** | **%** |  |
| Высокий | 2 | 8.3% |  |
| Средний | 8 | 33.3% |  |
| Низкий | 2 | 8.3% |  |
| Очень низкий | 0 | 0% |  |

Анализ данных, представленных в табл. 2 показывает, что в результате занятий дошкольников по программе в течение трех месяцев низкий уровень сформированности здорового образа жизни отмечен у 8.3% детей.

* + Средний уровень сформированности здорового образа жизни был отмечен у 33.3% дошкольников.
  + Высокий уровень сформированности здорового образа жизни показали 8.3% дошкольников.
  + Наглядно сопоставим уровень сформированности здорового образа жизни старших дошкольников на констатирующем и контрольном этапах исследования на рисунке 2.
  + **Рис. 2. Уровни сформированности здорового образа жизни дошкольников (констатирующий и контрольный эксперименты)**
  + Таким образом, по данным рисунка 1 можно сделать вывод, что после применения программы формирования здорового образа жизни количество детей с низким уровнем снизилось на 25%, количество детей со средним уровнем увеличилось на 7%. Высокий уровень сформированности здорового образа жизни показали на 28% дошкольников больше, чем на констатирующем этапе исследования.
  + Общий анализ результатов контрольного эксперимента свидетельствует о том, что уровень сформированности здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста при систематической коррекционно-развивающей работе повышается.
  + Результаты проведенного экспериментального исследования показывают, насколько важна работа дошкольного образовательного учреждения в формировании здорового образа жизни старших дошкольников, но это при условии систематической целенаправленной коррекционно-развивающей работы.

Таким образом, выдвинутая нами в начале исследования гипотеза подтвердилась, т. е. дошкольное образовательное учреждение играет важную роль в формировании здорового образа жизни у старших дошкольников.

Но попробуем доказать эффективность применения программы формирования здорового образа жизни старших дошкольников еще раз при помощи метода математической обработки данных.

Используем в нашем случае T - критерий Вилкоксона. Критерий применяется для сопоставления показателей, измеренных в двух разных условиях на одной и той же выборке испытуемых. Он позволяет у становить не только направленность изменений, но и их выраженность. С его помощью мы определяем, является ли сдвиг показателей в каком-то одном направлении более интенсивным, чем в другом.

Итак, мы будем использовать в данном случае средние показатели уровня сформированности здорового образа жизни старших дошкольников «до» и «после» применения программы.

Сопоставим показатели уровня сформированности здорового образа жизни старших дошкольников (Приложение 4).

Итак, сформулируем гипотезы.

Н: Изменения показателей уровня сформированности здорового образа жизни дошкольников после применения программы статистически не значимы по сравнению с показателями уровня тревожности дошкольников до применения программы.

Н: Изменения показателей уровня сформированности здорового образа жизни дошкольников после применения программы статистически значимы по сравнению с показателями уровня тревожности дошкольников до применения программы.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**ВЫВОДЫ**

Мы провели экспериментальное исследование, в котором выявили уровень сформированности здорового образа жизни детей, внедрили в учебно-воспитательный процесс программу формирования основ здорового образа жизни, которая способствовала повышению уровня сформированности здорового образа дошкольников.

Повторное исследование уровня сформированности здорового образа жизни дошкольников и анализ полученных результатов показал, что после применения программы формирования здорового образа жизни количество детей с низким уровнем снизилось на 25%, количество детей со средним уровнем увеличилось на 7%. Высокий уровень сформированности здорового образа жизни показали на 28% дошкольников больше, чем на констатирующем этапе исследования.

Далее мы провели математическую обработку показателей уровня сформированности здорового образа жизни дошкольников, полученные на констатирующем и контрольном этапах исследования. В результате мы смогли убедиться, в том, что изменения показателей уровня сформированности здорового образа жизни дошкольников после применения коррекционно-развивающей программы статистически значимы.

Все это говорит о важности работы дошкольного образовательного учреждения в формировании здорового образа жизни старших дошкольников, при условии систематической целенаправленной коррекционно-развивающей работы.

**Заключение**

Данное исследование посвящено рассмотрению проблемы формирования представлений детей старшего возраста о здоровом образе жизни.

Анализ психолого-педагогической литературы показал, что ухудшение здоровья населения страны в российском обществе приобрело глобальный характер и стал острой социально-педагогической проблемой, требующей незамедлительного решения. Эта проблема напрямую касается и российского образования, в новой парадигме которого выдвигаются задачи развития физически и психологически здоровой личности ребенка.

Важнейшей современной образовательной стратегией является формирование у детей дошкольного возраста здорового образа жизни, которая представлена как система комплексных государственных и общественных, социально-экономических и медико-санитарных, психолого-педагогических и психогигиенических мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, на всемерное укрепление здоровья детей.

Проведенное исследование проблемы формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни позволило сделать вывод о значимости данного аспекта в воспитании детей и о недостаточной его разработке в практике современного ДОУ.

Экспериментальная работа включала в себя три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный эксперименты.

Цель констатирующего эксперимента – исследование и определение уровня представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни. Нами использовался комплекс диагностических методов исследований, взаимодополняющих друг друга и контролирующих объективность результата: наблюдение, анкетирование, эксперимент. Результаты констатирующего эксперимента позволили судить о том, что у дошкольников данной возрастной группы преобладает средний и низкий уровни сформированности представлений о здоровом образе жизни.

Цель формирующего эксперимента – повышение указанного уровня посредством выделения специальных методик и мероприятий. В ходе формирующего эксперимента нами были реализованы выделенные ранее педагогические условия; подготовлен и реализован комплекс мероприятий; проводилась работа с использованием средств трудовой деятельности.

Цель контрольного эксперимента – определение эффективности комплекса мероприятий, выделенных педагогических условий, направленных на повышение уровня сформированности представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни в трудовой деятельности.

Результаты контрольного эксперимента показали, что созданные педагогические условия формирования представлений у старших дошкольников о здоровом образе жизни в трудовой деятельности позволили уменьшить процент детей, относящихся к низкому уровню сформированности представлений.

**План наблюдения за старшими дошкольниками**

1. Проявление интереса к здоровому образу жизни:

а) проявляет или не проявляет интерес к здоровому образу жизни;

б) проявляет активный или неактивный интерес.

2. Представления о здоровом образе жизни:

а) имеет или не имеет представление о здоровом образе жизни.

б) полнота представлений о здоровом образе жизни.

**Анкета для старших дошкольников**

1. Имеешь ли ты представление о понятии «здоровье»?

2. Как ты понимаешь словосочетание «здоровый образ жизни»?

3. Ведешь ли ты здоровый образ жизни?

4. Что ты делаешь для того, чтобы быть здоровым??

5. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?

6. Выполняешь ли ты утренние водные процедуры?

7. Умеешь ли ты плавать?

8. Умеешь ли ты кататься на лыжах и коньках?

9. Что такое труд?

10. Любишь ли ты трудиться?

11. Входит ли в понятие здорового образа жизни трудовая деятельность?

12. Как ты трудишься?

13. Знаешь ли ты, что такое «вредные привычки»?

14.Знаешь ли ты о последствиях вредных привычек?

15. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?

16.Как ты думаешь, правильно ли, что труд есть основа здорового образа жизни?

**Мероприятие для старших дошкольников на тему:**

**«Труд – основа здорового образа жизни»**

Цель: формировать представления старших дошкольников о здоровом образе жизни.

Ход:

Воспитатель: Сегодняшнее мероприятие посвящено труду. Кто из вас, ребята, знает, что такое труд? (ответы детей).

- Какие виды труда вы знаете? (ответы детей корректирует воспитатель).

- А сейчас, ребята, посмотрите выступление девочек нашей группы, которое называется «Большая стирка» (просмотр).

- Мальчики тоже хотят показать, как они умеют трудиться. Посмотрите их танец, который называется «Маляр» (просмотр).

- Как вы думаете, ребята, для чего человек должен трудиться? (рассуждения детей).

- Как вы понимаете сочетание «здоровый образ жизни?» (ответы детей).

- Почему наше мероприятие называется «Труд – основа здорового образа жизни»? (рассуждения детей).

- А сейчас, ребята, я предлагаю всем вам провести игру, которая называется «Вырасти огород» (проводится игра).

**Результаты диагностики уровня сформированности здорового образа жизни старших дошкольников (констатирующий эксперимент)**

|  |
| --- |
|  |
| Ф.И. ребёнка | Распре-ние результатов выполнения диагностических заданий детьми по уровням успешности (в баллах) |  |
|  | 1 задание | 2 задание | 3 задание | 4 задание | 5 задание | 6 задание | 7 задание | 8 задание | Средний показ-ль | Уровень |  |
| А.П. | 12 | 15 | 18 | 16 | 15 | 14 | 16 | 15 | 16 | Средний |  |
| А.А. | 9 | 12 | 14 | 12 | 14 | 14 | 12 | 12 | 12,4 | Низкий |  |
| Б.Р. | 10 | 16 | 17 | 15 | 12 | 16 | 14 | 14 | 14,3 | Низкий |  |
| Б.У. | 12 | 18 | 18 | 14 | 14 | 16 | 18 | 17 | 16 | Средний |  |
| В. Д. | 9 | 12 | 12 | 12 | 14 | 14 | 15 | 13 | 12,6 | Низкий |  |
| Д.С. | 12 | 13 | 11 | 15 | 16 | 14 | 10 | 14 | 13,1 | Низкий |  |
| Е.В. | 14 | 16 | 15 | 17 | 18 | 18 | 19 | 19 | 17 | Средний |  |
| Ж.Т. | 14 | 12 | 10 | 10 | 9 | 12 | 16 | 17 | 12,5 | Низкий |  |
| И.М. | 21 | 20 | 18 | 19 | 20 | 22 | 20 | 21 | 20,1 | Высокий |  |
| К.А. | 8 | 9 | 12 | 14 | 12 | 14 | 14 | 12 | 11,9 | Низкий |  |
| Л.П. | 14 | 12 | 10 | 10 | 9 | 12 | 16 | 17 | 12,5 | Низкий |  |
| М.Ю. | 12 | 15 | 14 | 14 | 15 | 11 | 9 | 17 | 13,4 | Низкий |  |
| Н.Л. | 20 | 20 | 22 | 18 | 24 | 22 | 20 | 18 | 20,5 | Высокий |  |
| О.Д. | 14 | 13 | 12 | 11 | 11 | 15 | 19 | 11 | 13,2 | Низкий |  |
| О.Б. | 18 | 20 | 17 | 21 | 22 | 20 | 19 | 21 | 19,7 | Средний |  |
| П.Е. | 9 | 12 | 14 | 12 | 14 | 14 | 12 | 10 | 12,1 | Низкий |  |
| Р.Н. | 18 | 19 | 20 | 18 | 17 | 16 | 16 | 18 | 17,7 | Средний |  |
| Р.И. | 20 | 17 | 21 | 20 | 20 | 18 | 19 | 21 | 19,5 | Средний |  |
| С.У. | 9 | 12 | 12 | 12 | 14 | 14 | 15 | 13 | 12,6 | Низкий |  |
| Т.Э. | 17 | 18 | 18 | 19 | 19 | 11 | 16 | 18 | 17 | Средний |  |
| У.З. | 20 | 19 | 21 | 21 | 17 | 21 | 22 | 20 | 20,1 | Высокий |  |
| Ф.Р. | 9 | 9 | 5 | 10 | 9 | 14 | 12 | 14 | 10,2 | Низкий |  |
| Ч.Л. | 12 | 14 | 11 | 10 | 11 | 14 | 14 | 12 | 12,2 | Низкий |  |
| Ю.Н. | 18 | 19 | 18 | 17 | 18 | 18 | 19 | 19 | 18,2 | Средний |  |
| Я.А. | 9 | 9 | 5 | 10 | 9 | 14 | 12 | 14 | 10,2 | Низкий |  |
| Я.П. | 12 | 18 | 17 | 19 | 20 | 18 | 19 | 19 | 17,7 | Средний |  |
| Итого | Высокий - 2 человека  83%  Средний –  8 человек – 33.3%  Низкий – 2 человек – 8.3%  Очень низкий - человек - 0% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |