



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ ДЕТСТВА

**Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей
старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий**

**Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.02 Психолого-педагогическое образование
Направленность программы бакалавриата**

«Психология и педагогика дошкольного образования»

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

95,4 % авторского текста
Работа рекомендуется к защите
рекомендована/не рекомендована

« 13 » мая 2021 г.
зав. кафедрой ПиПД 
Филиппова Оксана Геннадьевна

Выполнила:

студентка группы ЗФ-502-097-5-1
Лизнева Виктория Александровна

Научный руководитель:

Батенова Юлия Валерьевна
к. псих. наук, доцент кафедры ПиПД

Челябинск

2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	2
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	7
1.1. Понятие о здоровом образе жизни в старшем дошкольном возрасте в психолого-педагогической литературе	7
1.2 Особенности использования интерактивных технологий в формировании представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.....	15
1.3 Психолого-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста	19
Выводы по первой главе.....	29
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СРЕДСТВАМИ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	32
2.1 Изучение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста	32
2.2 Реализация условий по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий	43
2.3 Анализ результатов опытно-поисковой работы	50
Выводы по второй главе.....	56
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	58
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	61

ВВЕДЕНИЕ

Дошкольный возраст – это решающий возраст в формировании фундамента физического и психического здоровья. До возраста семи лет интенсивно развиваются органы и происходит становление функциональных систем организма ребенка, происходит закладывание основных черт личности, формирование характера. Важно на этом этапе сформировать у детей основу знаний и практических навыков здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), осмысленную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Приобщение к здоровьесберегающему и здоровьеукрепляющему осмысленному поведению детей старшего дошкольного возраста является актуальной проблемой воспитания дошкольников, так как в этом возрасте из-за высокой активности детей дошкольного возраста происходит формирование поведения, а также заложение привычек. Появляется потребность в практических путях по развитию у детей дошкольного возраста представлений о ЗОЖ. Необходимость формирования культуры здоровья находят отражение в исследованиях отечественных и зарубежных ученых, которые подтверждают, что здоровье человека лишь на 7-8% зависит от успехов здравоохранения и на 50% от образа жизни. В современности содружество валеологической и педагогической наук имеет огромный опыт развития здорового образа жизни человека (Г.К. Зайцев, Ю.Ф. Змановский, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова и др.), опыт воспитания необходимых знаний, умений и навыков у детей дошкольного возраста в организации ЗОЖ (В.Г. Алямовская, К.Л. Казаковцева, М.Л. Лазарев, Л.Г. Татарникова и др.), опыт формирования здоровья (Т.Н. Доронова, В.Т. Кудрявцев).

Сегодня сохранение и укрепление и здоровья дошкольников – одна из главных стратегических задач развития страны, которая регламентируется и обеспечивается такими нормативно- правовыми документами, как Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» (29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ), «О

санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (30.03.1999 года № 52-ФЗ (ред. от 03.07.2016 года), Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (17 октября 2013 г. № 1155); а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации».

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования (далее – ФГОС дошкольного образования) одной из основных задач является задача охраны жизни и укрепления психического и физического здоровья детей. В соответствии с ФГОС дошкольного образования образовательная область «Физическое развитие» одним из ключевых направлений организации жизнедеятельности детей является «овладение элементарными правилами и правилами здорового образа жизни, становление ценностей здорового образа жизни».

Решение задач по формированию осмысленного отношения к своему здоровью идет как в прямо образовательной деятельности, так и осуществляется в процессе образовательной деятельности и в режимных моментах. Система обучения знаний, умений и навыков обеспечения и поддержания здоровья позволяет успешно решать задачу развития собственной философии здоровья и формирования укрепляющих здоровье привычек, пока вредные еще не выработались, и тогда поведенческие навыки ЗОЖ становятся неотъемлемой частью бытия.

Здоровье – это не только отсутствие болезни, это также состояние лучшей работоспособности, творческая отдача, эмоциональный тонус, того, что создает фундамент будущего благополучия ребенка. Вследствие этого главными задачами по укреплению здоровья ребят в дошкольной образовательной организации (далее – ДОО) являются выработывание у них представления о здоровье как одной из основных ценностей жизни, воспитание ЗОЖ. Педагоги учат ребенка правильному выбору во всякой

ситуации только здорового и отказа от всего вредного, прививается детям с малых лет правильное отношение к своему здоровью, воспитывая чувство ответственности за свое здоровье. Эти задачи решаются созданием целостной системы по сохранению физического, психического и социального благополучия детей. Известен факт, что каждый год возрастает процент детей, которые имеют отклонения в здоровье, есть тенденция увеличения общего уровня заболевания среди детей старшего дошкольного возраста. Это происходит из-за массы негативных явлений нынешней жизни: наличие тяжелых социальных потрясений, экологического неблагополучия, низкого уровня развития института брака и семьи; массового распространения алкоголизма, курение, наркомания; слабая система здравоохранения и воспитательная база 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 ЗОЖ детей представляется в современном обществе актуальной.

Таким образом, актуальность проблемы определила выбор темы исследования: «Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий».

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить психолого-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста в ДОО.

Объектом исследования является процесс формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования: психолого-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий.

Гипотеза исследования: процесс формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами

интерактивных технологий будет эффективным, если будут реализованы следующие условия:

– организация сотрудничества с родителями по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий.

– разработка и внедрение цикла занятий с использованием интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

–обеспечение готовности педагогов к использованию интерактивных технологий в воспитательном процессе ДОО.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

2. Изучить особенности использования интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

3. Определить и апробировать педагогические условия формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

4. Охарактеризовать полученные результаты и проанализировать степень эффективности реализуемых условий.

Теоретико-методологические основы: опыт развития здорового образа жизни человека (Г.К. Зайцев, Ю.Ф. Змановский, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова и др.), опыт воспитания необходимых знаний, умений и навыков у детей дошкольного возраста в организации ЗОЖ (В.Г. Алямовская, К.Л. Казаковцева, М.Л. Лазарев, Л.Г. Татарникова и др.), опыт формирования здоровья (Т.Н. Доронова, В.Т. Кудрявцев).

Методы исследования: для реализации поставленных в исследовании задач были использованы методы теоретического анализа психолого-педагогической, научно-методической литературы, диссертационных

исследований по проблеме формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, анкетирование, беседа.

База исследования: МАДОУ ДС № 100 г. Челябинска.

Этапы исследования:

Первый этап (ноябрь – декабрь 2020 г.) – анализ психолого-педагогической и методической литературы по теме исследования, определение методологических и теоретических основ, объекта и предмета, цели исследования, выдвижение гипотезы.

Второй этап (январь – февраль 2021 г.) – определение наиболее эффективных теоретико-методологических подходов к решению проблемы, обоснование критериев проверяемой гипотезы, определение оптимального содержания экспериментальной работы, ее этапы, методы и методики.

Третий этап (март – апрель 2021 г.) – сравнительный анализ, систематизация, обобщение результатов работы, интерпретация полученных данных, формулировка выводов, оформление работы.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что теоретически обоснована необходимость исследования вопроса формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий.

Практическая значимость: результаты проведенного исследования могут применяться в работе педагогов-психологов дошкольных образовательных организаций.

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Понятие о здоровом образе жизни в старшем дошкольном возрасте в психолого-педагогической литературе

Учеными доказано, что главный, определяющий здоровье фактор – это образ жизни, осознанная забота о своем здоровье. Около двух тысяч лет назад Аристотель написал, что здоровье человека определяется воспитанием, и как следствие, во многом именно от педагогов зависят здоровье и развитие жителей России. Согласно мнению ученых, дошкольный возраст причисляется к так называемым «критическому» периоду в жизни детей. Проблема сохранить и укрепить здоровье детей становится все более острой, она требует серьезного педагогического осмысления [8].

Впервые о необходимости формирования основ ЗОЖ у детей дошкольного возраста заявил крупнейший отечественный микробиолог, врач И.И. Мечников, который считал, что самое основное – обучить граждан правильно, безошибочно выбирать в каждой ситуации только полезное, содействующее здоровью и отказ от всего вредного. Отношение детей к личному здоровью является фундаментом, на котором выстраивается здание потребности в ЗОЖ. Такое отношение может зародиться и развиваться в процессе осознания детей себя как человека и личности.

Отношение детей к здоровью напрямую может зависеть от сформированности в его сознании этого определения. Взрослые по возможности делают все от них зависящее, чтобы сфера детства была здоровой. Чем меньше ребенок, тем больше он нуждается в охране здоровья со стороны взрослых, воспитание привычки быть чистым, аккуратным, овладевать культурно-гигиеническими навыками, самоконтроль во время

разной двигательной активности и понимать то, как физические упражнения и здоровый образ жизни воздействуют на организм человека, на его самочувствие.

По мнению В.А. Сухомлинского: «забота о здоровье – это основной труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости ребенка зависит его духовная жизнь, составляющая мировоззрения, умственного развития, прочности знаний и веры в свои силы» [7].

Потенциал детей дошкольников в пределах его интеллектуального, морального и физического развития существенно выше, чем это принято считать. Однако, упущенный в детстве потенциал в дальнейшем не восполняется или восполняется с трудом. От привычек к потребностям – от потребностей к ЗОЖ – таким должен быть алгоритм деятельности ДОО.

Согласно высказываниям Н.Н. Авдеевой, Р.Б. Стеркиной, О.Л. Князевой, нужно побудить детей задуматься о работе своего организма, понимать его сложное устройство, осознавать значение правильного питания, личной гигиены, активного образа жизни [2].

На протяжении последних лет тема формирования здорового образа жизни является объектом исследования многих ученых (А.М. Амосов, А.И. Антонов, Е.Б. Бреева, Г.А. Бутко, В.М. Нилов, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко, И.В. Журавлева, А.А. Покровский, Е.Л. Семенова, С.М. Степанова, Г.И. Царегородцев, Г.Х. Шингаров и др.), при этом во первой рассматриваются вопросы становления здорового образа жизни у школьников, подростков и молодежи [7].

В современной науке имеются многочисленные изучения, по проблеме формирования представлений о ЗОЖ и становления культуры ЗОЖ у дошкольников (Н.Г. Быкова, Л.Г. Касьянова, М.В. Меличева, О.С. Шнейдер и др.) [14].

В рамках нашего исследования необходимо рассмотреть понятие «здоровье».

В сегодняшней литературе есть большое количество определений понятия «здоровье». Исходное определение приведено в Уставе Всемирной организации здравоохранения – здоровье – это состояние полного физического, социального и душевного благополучия, а не только отсутствием болезни и физического дефекта [8].

Представим характеристику понятия «здоровье» в психолого-педагогической литературе (Таблица 1).

Таблица 1 – Анализ понятия «здоровье» в психолого-педагогической литературе

Автор	Трактовка понятия
Н.А. Агаджанян.	это не только отсутствие болезней, а полнокровная и полноценная в своей свободе жизнь. Это такое качественное состояние организма, которое позволяет ему в конкретных климато-географических, экологических и социальных условиях чувствовать себя с физической, психической, социальной и нравственной точек зрения наиболее комфортно [4]
О.С. Глазачев, Н.В. Дмитриева	целостное многомерное динамическое состояние человека, обеспечивающее определенный уровень жизнеспособности и жизнедеятельности за счет фундаментальных свойств организма – саморегуляции и адаптивности [13]

Продолжение таблицы 1

Э.М Казин	уровень адаптивных возможностей организма, его способности адекватно реагировать на внешние воздействия и приспосабливаться к возникающим условиям проживания, это степень устойчивости жизненных сил человека в изменяющихся условиях (экологических, социальных и др.) [3]
Г.М. Коджаспирова	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 [5]
В.И. Малов	состояние организма, результат филогенетической адаптации. Оно определяется целостностью структур, постоянством гомеостаза и соответствием их факторам внешней среды. Здоровье представляет собой наивысшее проявление жизнеспособности индивида и оставление после себя здорового потомства [5]

Продолжение таблицы 1

Т.Ф. Орехова	<p>область человеческой культуры, которая включает в себя в единстве три составляющие: тело, душу и разум, следовательно, здоровье – это совокупность культуры физической (способности управлять своими движениями, своим телом); культуры физиологической (способности управлять физиологическими процессами в организме и наращивать их резервную мощность); культуры психической (способности управлять своими ощущениями, чувствами, эмоциями); культуры интеллектуальной (способности управлять своими мыслями); культуры духовной (способности управлять своей ценностно- смысловой сферой и реализовывать жизненные устремления, связанные с духовным самосовершенствованием) [4]</p>
Б.Я. Солопов	<p>индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности [5]</p>

Можно сделать вывод, что здоровье индивида с точки зрения современной теории можно рассматривать, как такое состояние всех органов, систем организма и внутренней среды человека, которое обеспечивает процесс его жизнедеятельности в наибольшем соответствии с природным и общественным предназначением.

Здоровье характеризуется наличием биологического потенциала (наследственные возможности), физиологического резерва жизнедеятельности, нормального психического состояния и социальных возможностей реализации человеком всех задатков (генетически детерминируемых). Можно выделить три типа:

- 1) индивидуальное здоровье (человек, личность);
- 2) здоровье группы (семьи, профессиональной группы, «страта – слой»);
- 3) здоровье граждан (популяционного, общественного). Согласно типу здоровья, вырабатываются показатели, с помощью которых дается качественная и количественная характеристика [17].

Таким образом, здоровье в большей мере зависит от существующих в обществе систем ценностей, определяющих смысл жизни и является индивидуальной и социальной ценностью. Формирование такой установки на личное здоровье занимается наука о здоровье - «валеология».

Укрепить и сохранить свое здоровье возможно благодаря здоровому образу жизни. ЗОЖ является предпосылкой и фундаментом для достижения успеха во всех сферах существования человека.

Понятие «здоровый образ жизни» появилось относительно недавно, в 70-е годы прошлого века, понятие однозначно не определено: представителями философско-социологического направления П.А. Виноградова, Б.С. Ерасова, О.А. Мильштейн, В.А. Пономарчук, В.И. Столярова и др., они рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом [2].

Согласно психолого-педагогического направления, по мнению ученых Г.П. Аксенова, В.К. Бальсевича, М.Я. Виленского, Р. Дитлс, И.О. Матынюка, Л.С. Кобелянской, ЗОЖ рассматривается с точки зрения сознания, психологии людей, мотивации. Есть и прочие точки зрения: к примеру, медико-биологической; однако, большой разницы между ними нет, так как они имеют целью решение одной проблемы – укреплять здоровье индивидуума. Наличие здорового образа жизни – это итог действий многих внутренних и внешних

факторов, объективного и субъективного условия, позитивно влияющих на состояние здоровья [3]. ЗОЖ – это образ жизни, способ существования, направленный на укрепление здоровья и профилактику болезней. ЗОЖ – это реализация комплекса действий во всех основных формах жизнедеятельности человека: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой [2].

ЗОЖ является опорой для развития других сторон жизнедеятельности индивида, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций. В биологическом смысле речь идет о физиологических адаптационных способностях человека к воздействиям внешней среды и изменениям состояний внутренней среды.

Выделяют главные принципы здорового образа жизни:

1. Создателем ЗОЖ является человек как существо деятельное в биологическом и социальном отношении (индивидуально и общественно полезная духовная или физическая деятельность).

2. Отказ от вредных привычек.

3. Соблюдение правил правильного питания (сбалансированного качественно – белки, жиры, углеводы, белки, 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, которые регулируют все сферы жизнедеятельности человека и т.д. [6].

Таким образом, можно сказать, что ЗОЖ – это деятельность человека направленная на укрепление своего здоровья и профилактику различных заболеваний. ЗОЖ является предпосылкой и фундаментом для достижения успехов во всех сферах жизнедеятельности человека. Важное значение имеет формирование ценностей ЗОЖ у ребенка, начиная с дошкольного возраста. Ценность – это то, чему человек осознанно назначает высокую цену, чем дорожит и ради чего готов жертвовать чем-то другим, платить усилиями, временем или деньгами [4]. Это то, в абсолютную важность чего человек

верит, ради чего он живет, к чему стремится и чем руководствуется в своих целях. У каждого человека есть что-то важное, что мы ценим, хотим и любим, чтобы этого в нашей жизни было больше. Следовательно, значение ЗОЖ заключено в стремлении укрепить и сохранить свое здоровье, так же желание рационально питаться, соблюдать режима дня и быть физически активным.

Приучать детей к стремлению быть здоровыми нужно с первых лет жизни, приучая соблюдать требования культурно-гигиенических навыков. Этим элементарным вещам ребёнка обучают родители ещё до того, как он пойдёт в ДОО. По мере взросления детей к заботе об их здоровье подключаются воспитатели и педагоги.

Таким образом, формирование представлений о ЗОЖ подрастающего поколения является задачей всех образовательных организациях. Для каждой возрастной категории разрабатываются программы, цель которых – сохранить и укрепить физическое, психологическое и духовное здоровье ребёнка, приучить его к правилам гигиены и самообслуживания. Вся жизнедеятельность ребенка в ДОО должна быть направлена на сохранение и укрепление здоровья. Основой являются познавательная, физкультурная и интегрированная образовательная деятельность, партнерская совместная деятельность педагога и ребенка в течение дня. Целью оздоровительной работы в ДОО является создание устойчивой мотивации потребности в сохранении своего собственного здоровья и здоровья окружающих.

Согласно высказываниям Н.Н. Авдеевой, Р.Б. Стеркиной, О.Л. Князевой, нужно побудить детей задуматься о работе своего организма, понимать его сложное устройство, осознавать значение правильного питания, личной гигиены, активного образа жизни.

В современной науке имеются многочисленные изучения, по проблеме формирования представлений о ЗОЖ и становления культуры ЗОЖ у дошкольников (Н.Г. Быкова, Л.Г. Касьянова, М.В. Меличева, О.С. Шнейдер и др.)

Понятие «здоровый образ жизни» появилось относительно недавно, в 70-е годы прошлого века, понятие однозначно не определено: представителями философско-социологического направления П.А. Виноградова, Б.С. Ерасова, О.А. Мильштейн, В.А. Пономарчук, В.И. Столярова и др., они рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом.

Согласно психолого-педагогического направления, по мнению ученых Г.П. Аксенова, В.К. Бальсевича, М.Я. Виленского, Р. Дитлс, И.О. Матынюка, Л.С. Кобелянской, ЗОЖ рассматривается с точки зрения сознания, психологии людей, мотивации.

1.2 Особенности использования интерактивных технологий в формировании представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

Инновационность образовательного процесса в дошкольной образовательной организации заключается в целенаправленном внедрении в воспитание и обучение новых технологий, способствующих эффективному развитию детей дошкольного возраста.

Сегодня стало очевидным, что надо управлять не личностью, а процессом ее развития. А это означает, что приоритет в работе педагога отдается приемам опосредованного педагогического воздействия: воздержание от излишнего воздействия, воздержание от излишнего дидактизма, назидательности; вместо этого выдвигаются на первый план дидактические методы общения, совместный поиск истины, развитие через создание воспитывающих ситуаций, разнообразную творческую деятельность.

Актуальным становится применение интерактивных методов обучения, в ходе которых осуществляется взаимодействие педагога и ребенка.

Смысл понятия «интерактивные методы» складывается из понятий «метод» и «интерактивный». Метод – способ целенаправленного взаимодействия педагога и участников для решения педагогических задач. В понятии же «интеракции» можно выделить два слагаемых: «интер» – между, «акция» – усиленная деятельность между кем-либо. Таким образом, интерактивные методы – это усиленное педагогическое взаимодействие, взаимовлияние участников педагогического процесса. Интерактивный – означает способность взаимодействовать или находится в режиме беседы, диалога с чем-либо (например, компьютером) или кем-либо (человеком). Следовательно, интерактивное обучение – это, прежде всего, диалоговое обучение, построенное на взаимодействии детей с учебным окружением, образовательной средой, которая служит областью осваиваемого опыта, в ходе которого осуществляется взаимодействие педагога и воспитанника. Сущность интерактивных методов состоит в том, что обучение происходит во взаимодействии всех детей, включая педагога. Эти методы наиболее соответствуют личностно-ориентированному подходу в обучении. Они предполагают со-обучение, причем и ребенок, и педагог являются субъектами учебного процесса. При этом воспитатель часто выступает лишь в роли организатора процесса обучения, лидера группы, создателя условий для инициативы дошкольников.

Интерактивные технологии обеспечивают интенсивный обмен информацией между всеми участниками деятельности, что, безусловно, более эффективно при формировании интеллектуальной, коммуникативной, двигательной компетентности воспитанников.

В работе с дошкольниками наиболее предпочтительны интерактивные технологии самостоятельной деятельности, создающие условия для саморазвития, самообучения, самовоспитания.

Реализация интерактивных методов обеспечивает также организацию комфортных условий обучения, моделирование жизненных ситуаций,

использование ролевых игр, при которых все дети активно взаимодействуют между собой, свидетельствует о высоком профессиональном уровне педагога.

Сегодня в дошкольных образовательных учреждениях большое внимание уделяется системе воспитательно-оздоровительных, профилактических и коррекционных мероприятий. Использование здоровьесберегающих технологий дошкольного образования — это важная ступень в развитии полноценного и физически крепкого ребенка. Такие технологии применяются во всех видах деятельности. Направлены они на сохранение здоровья и формирование основных знаний ЗОЖ у детей.

Рассмотрим более подробно некоторые интерактивные технологии, которые могут быть использованы в работе по формированию у воспитанников навыков ЗОЖ:

1. «Мозговой штурм». Цель «мозгового штурма» или «мозговой атаки» в том, чтобы на протяжении ограниченного периода, времени путем расторможения собрать от всех детей как можно больше идей относительно заданной темы. Например: «Как сохранить здоровье?», «Для чего нужны витамины?»

2. «Ролевая игра» имитирует реальность с назначением ролей детям и предоставлением им возможности действовать «как бы по-настоящему». Цель ролевой игры – определить отношение детей к конкретной ситуации и т. д., приобрести опыт путем игры: она старается помочь научиться через опыт и чувства, например «Кукла Катя заболела», «Первая помощь», «Огород». Иногда дети могут разыгрывать свои собственные ситуации, в которых они побывали (например: «Как я закаляюсь»; «Готовим полезный обед» и т.д.). Также намного легче усваивать и закреплять материал именно в процессе игры.

3. «Кластеры» – это метод, помогающий свободно и открыто думать по поводу какой-либо темы. Это нелинейная форма мышления. Разбивка на кластеры очень проста.

На доске вывешивается картинка с изображением ключевого слова и предлагается детям назвать слова, или подобрать картинки, относящиеся к данному слову. Этот метод можно использовать как в группе, также индивидуально с каждым ребенком, которому предлагается несколько картинок и найти связь между ними. Например: человек – растет, дышит, питается и т.д.; здоровье – закаливание, витамины, спорт, лекарства, болезнь, микробы и т.д.

4. Ассоциативный цветок — метод работы, в ходе которого дети объединяются в несколько групп для решения общей задачи: на доске закрепляется «середина» цветка с изображением определенного понятия, например, «фрукты», «овощи», «виды спорта» и т.д. Каждая группа подбирает слова-ассоциации или картинки-ассоциации, которые клеивают вокруг этого понятия. Побеждает команда, которая создаст наибольший цветок (с наибольшим количеством подобранных картинок-ассоциаций или слов-ассоциаций).

5. Дебаты — метод работы, в ходе которого дети стоят в кругу, высказывают свои мысли на заданную тему, передавая микрофон друг другу, но высказывания обсуждаются: дети задают друг другу вопросы, отвечают на них, ища способ решения проблемы. (Например, у Радмира плохое самочувствие, поэтому дети предлагают способы, как помочь или устранить проблему, которая повлияла на самочувствие мальчика).

6. «А что было бы, если бы...?» — метод работы, в ходе которого предлагается детям подумать и высказать свои предположения, например: «А что было бы, если бы исчезли все лекарства», «А что было бы, если бы мы ели только не полезную пищу».

7. Реклама — метод работы, в ходе которого детям предлагается поделиться на две команды, каждая из которых выбирает любой предмет или действие и пытается назвать все его положительные качества и функции, которые помогут привлечь к нему внимание других. Например. «яблоко», «мыло», «прививка» и т.д.

8. Кейс-технология – это интерактивная технология для краткосрочного обучения на основе реальных или вымышленных ситуаций, направленная в основном на формирование новых качеств и умений. Наиболее популярны фото-кейс, в который входит:

- 1) Фото, сюжет которого отражает какую – либо проблему.
- 2) Текст к кейсу, который описывает совокупность событий.
- 3) Задание – правильно поставленный вопрос. В нем должна быть мотивация на решение проблемы.

9. Лэпбук – тематическая интерактивная папка, коллекция маленьких книжек с кармашками и окошечками, которые дают возможность размещать информацию в виде рисунков, небольших текстов, диаграмм и графиков в любой форме и на любую тему по здоровому образу жизни.

В процессе применения интерактивных технологий, происходит не только постепенное накопление и расширение представлений воспитанников о здоровом образе жизни, но и формируется умение высказать свое мнение и отстаивать его, уверенность в себе.

1.3 Психолого-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

Рассмотрим условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста, а именно:

– Проведение мероприятий с родителями по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий.

– Организация перспективного плана с использованием интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

– Повышение квалификации педагогов по вопросу использования интерактивных технологий.

Проведение мероприятий с родителями по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий.

В законе РФ «Об образовании в РФ» в ст.44, п.1 определяется, что «родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка» [9]. Также одним из основных принципов дошкольного образования, закрепленных в ФГОС дошкольного образования, является сотрудничество ДОО с семьей [6].

Таким образом, признание государством приоритета семейного воспитания, требует иных взаимоотношений и образовательного учреждения, а именно сотрудничества, взаимодействия и доверительности.

Специальные социологические и психолого-педагогические исследования (Е.П. Арнаутова, А.И. Захаров, О.Л. Зверева, А.Н. Демидова, Ю.П. Литвинене, В.Я. Титаренко и др.) указывают на то, что семья остро нуждается в помощи специалистов на всех этапах дошкольного детства. Очевидно, что семья и ДОО, имея свои особые задачи и функции, не способны заменить друг друга и должны взаимодействовать ради полноценного развития ребенка-дошкольника.

Семья – это источник и важное звено передачи детям социально-исторического опыта и, изначально, опыта эмоциональных и деловых взаимоотношений между гражданами. При этом, можно считать, что семья была, есть и будет главным институтом воспитания, социализации детей.

Изучением проблемы взаимодействия с семьей в системе ДОО занимались Н.Ф. Виноградова, Л.В. Загик, В.М. Иванова, Я.И. Ковальчук, Т.А. Куликова, О.Н. Урбанская и др. Факторы, обеспечивающие значимость семейного воспитания в формировании личности дошкольника, изучали Ю.П.

Азаров, И.В. Гребенников, Т.А. Маркова, А.В. Петровский, А.Г. Харчев; игровую деятельность ребенка младшего дошкольного возраста в семье – В.М. Иванова. Эти ученые изучали взаимодействие ДОО и семьи в разных направлениях обучения и воспитания дошкольников: игровое, трудовое, нравственное и др., но активное участие родителей в образовательном процессе не рассматривалось.

Для того, чтобы общение воспитателя с родителями не ограничивалось взаимными претензиями, нужно взаимодействие с родителями выстраивать на доверии, диалоге, партнёрстве, учёте интересов родителей и, самое основное, их опыта в воспитании ребенка. Неспроста педагоги прошлого – Л.Н. Толстой, К.Д. Ушинский – писали о необходимости получения родителями педагогических знаний, о значительности и целенаправленности семейного воспитания, о необходимости знания и опыта. В этом нынешним родителям оказывают помощь педагоги ДОО несмотря на то, что данные по вопросам воспитания детей можно получить сейчас различными путями. С помощью периодических изданий, и сети Интернет, и многочисленной популярной литературы для родителей. Воспитатель каждый день может общаться с детьми и родителями, видеть проблемы, трудности, а также положительный опыт любой семьи, оказывать помощь родителям в различных формах [3].

На данном этапе педагоги могут использовать нетрадиционные формы работы с родителями, но мероприятие, проводимое эпизодически, не может заменить систематической работы с родителями, и не имеет положительного эффекта.

Выделим наиболее эффективные формы работы с родителями:

– индивидуальные консультации – одна из важнейших форм взаимодействия педагога с семьей. В ФГОС дошкольного образования сказано, что индивидуальный подход – необходим не только в работе с детьми, но и в работе с родителями [6];

– педагогический совет, в котором участвуют родители, целью является привлечение родителей к активному осмыслению проблем воспитания детей в семье на основе учета индивидуальных потребностей;

– с помощью родительской конференции – одной из форм повышения педагогической культуры родителей. Ценности этого вида работы в том, что в них участвует не только родитель, но и общественность. На конференции выступает педагог, работник районного отдела образования, представитель медицинской службы, учитель, педагог-психолог и т.д.;

– «круглый стол» – в нестандартной обстановке, где обсуждаются наиболее значимые проблемы воспитания детей с обязательным участием специалистов;

– вечера вопросов и ответов, форма, где родители могут уточнить свои педагогические знания и применить их на практике, узнать о инновациях, пополнить знаниями друг друга, обсудить наиболее важные проблемы развития детей;

– уголок для родителей. Невозможно представить детский сад без красиво и оригинально оформленного родительского уголка. В родительском уголке размещается полезная для родителей и детей информация: расписание занятий, ежедневное меню, режим дня группы, полезные статьи и справочные материалы-пособия для родителей;

– еженедельные записки, адресованные непосредственно родителям, в которых сообщается семье о настроении, здоровье, поведении ребенка в ДОО, о его любимых предпочтениях в еде, наиболее предпочитаемых видах деятельности и другую информацию;

– личные блокноты, которые передаются родителям из ДОО и наоборот. Семьи могут извещать воспитателей об значимых семейных событиях, таких, как дни рождения, новая работа, поездки, гости. В свою очередь воспитатели могут фиксировать в блокнотах важную информацию для родителей.

Все вышперечисленные формы с семьями воспитанников, помогают педагогам и родителям в легкой и непринужденной форме, ответить на все

интересующие вопросы, которые касаются формирования культуры здорового образа жизни. Родители смогут не только слушать специалистов, но и самостоятельно подготовить какую-либо информацию по проблеме здоровьесбережения, что углубит его познания о ЗОЖ [4].

В последние годы из-за изменений в обществе происходят изменения и в работе ДОО с родителями. Увеличивается ответственность семьи за воспитание ребенка, расширяется взаимодействие между родителями и общественной организацией, которая занимается воспитанием детей. В это время изучаются проблемы взаимодействия детского сада и родителей в педагогических коррекциях отношения дошкольника со сверстниками (В.И. Безлюдная), специфики педагогических позиций воспитателей по отношению к семье (Е.П. Арнаутова, В.П. Дуброва, В.М. Иванова), детско-родительское отношение в семье с нарушенным кровным родством (Е.П. Арнаутова), работы детского сада с молодыми семьями (О.Л. Зверева) [7].

Ядром педагогической модели взаимодействия ДОО и родителей по созданию представлений ЗОЖ является воспитание не только физически крепких детей, но и цельных личностей с устойчивой нервной системой, готовых к успешным бытовым, трудовым и социальным адаптациям к реальным условиям жизни, к интеграции в обществе [4].

Семья – это источник и важное звено передачи ребенку социально-исторического опыта, семья была, есть и будет важнейшим институтом воспитания, приобщения ребенка к жизни в обществе. Опыт организации сотрудничества с родителями в целях органичного сочетания воспитательных воздействий на дошкольника в ДОО и в семье, гарантирует многостороннее формирование личности. Педагоги и родители являются партнерами в обучении и воспитании дошкольников: это единое понимание педагогами и родителями целей и задач воспитания и обучения детей. Помощь, уважение и доверие к ребенку, должно быть как со стороны педагогов, так и со стороны родителей.

Велико значение как традиционных, так и нетрадиционных форм взаимодействия ДОО и семьи. Эти формы работы очень эффективны и могут использоваться в целях реализации первого педагогического условия. Слаженная работа ДОО и семьи по приобщению детей старшего дошкольного возраста к ЗОЖ немыслима друг без друга на данном этапе развития общества.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что взаимодействие ДОО с семьей играет важную роль в формировании представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста. Родители являются примером для своих детей, поэтому они должны знать все основы ЗОЖ и взаимодействовать с ДОО. Исследования ученых, говорят о необходимости связи семейного и общественного воспитания как двух взаимодополняющих социальных институтов в рамках формирования здорового образа жизни. Без тесного взаимодействия в системе «ребенок - родитель - педагог» невозможно эффективное физическое развитие дошкольника.

Организация перспективного плана с использованием интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Формирование любви к здоровому образу жизни, к полезным привычкам, сохранение и укрепление здоровья — это основные задачи учреждения, где ребенок проводит максимальное количество времени — в детском саду. Дошкольный возраст – важный период в жизни ребенка. В эти годы идет интенсивное развитие организма, происходит становление личности, закладываются основы физического, умственного, нравственного развития, а также формируется здоровье человека. Одной из важнейших задач дошкольного образования является сохранение и укрепление здоровья детей. Формирование у дошкольников навыков здорового образа жизни - необходимое условие для решения этой приоритетной задачи. Перед педагогами стоит вопрос: какие технологии, методы и приемы наиболее эффективно помогут научить ребенка заботиться о своем здоровье, обеспечить его активную позицию в процессе получения знаний, умений и навыков о

ЗОЖ. Мышление дошкольников носит конкретный, образный характер, их внимание неустойчиво. А это значит, что в процессе обучения обязательно должен использоваться наглядный, доступный, красочный и разнообразный материал. Видео- и аудиозаписи также помогут заинтересовать детей, надолго привлечь их внимание. Поэтому в своей работе с детьми по формированию основ здорового образа жизни активно используются информационно-коммуникационные технологии.

Мультимедийные презентации – это доступные, яркие пособия, которые можно использовать как на занятиях, так и в совместной деятельности с детьми. Чередование демонстрации красочного материала и беседы помогают сформировать у детей представления о ЗОЖ, его компонентах. А включение в презентацию анимации, звукового и музыкального сопровождения вызывает еще больший интерес, повышает внимание.

Также с помощью программы Power Point можно создавать электронные игры для дошкольников. Дети с интересом помогают Лунтику купить полезные продукты в магазине, а Карлсону выбрать предметы личной гигиены, разгадывают кроссворды, загадки и т. д. При правильном выполнении задания звучит звуковой сигнал (например, аплодисменты) или появляется картинка с правильным ответом. Таким образом, поощрение ребенка при правильном выполнении заданий самим компьютером являются стимулом познавательной активности детей.

Большие возможности как для педагогов, так и для детей открывает интерактивная доска SMART Board. Дошкольники не просто смотрят презентации, но и становятся активными участниками образовательного процесса. Интерактивная доска реагирует на прикосновения пальцев, с помощью электронных маркеров на ней можно делать рисунки, надписи и т. п., поэтому дети могут выполнять на ней различные задания. Дети с удовольствием и интересом передвигают картинки, группируя их по определённому признаку («Что полезно для здоровья», «Полезные и вредные продукты», «Предметы личной гигиены» и т. д.). С помощью маркера или

пальца можно проводить линии и стрелочки, соединяя картинки, например, «Какие продукты полезны для зрения, для роста», «В каких продуктах есть витамин С», «Как правильно чистить зубы» и многие другие. Также на доске возможно дорисовывать картинки, изображения и обводить их («Что возьмешь на прогулку?», «Что нужно делать, когда болеешь?» и т. д.).

Средства мультимедиа можно использовать не только в процессе организованной образовательной деятельности, но и в ходе режимных моментов. Так, презентации - физкультминутки можно использовать в течение всего рабочего дня, они включаются в утреннюю гимнастику, применяются в режимных моментах. Дошкольников очень привлекают такие презентации, так как для их создания в основном используется анимация и весёлая ритмичная музыка.

Таким образом, использование мультимедийных презентаций, компьютерных игр, возможностей интерактивной доски помогает сделать процесс формирования у детей основ здорового образа жизни ярким, наглядным, увлекательным и познавательным.

Повышение квалификации педагогов по вопросу использования интерактивных технологий.

Возросла потребность в педагоге, способном реализовывать педагогическую деятельность посредством творческого её освоения и применения достижений науки и передового педагогического опыта. Современные проблемы потребовали от педагога новых профессиональных и личностных качеств, таких, как системное творческое мышление, информационная, коммуникативная культура, конкурентоспособность, лидерские качества, жизненный оптимизм, умение создавать свой положительный имидж, способность к осознанному анализу своей деятельности, самостоятельным действиям в условиях неопределенности, наличие навыков сохранения и укрепления здоровья, выживаемость, стрессоустойчивость.

Создание образовательных учреждений нового типа, необходимость обновления содержания дошкольного образования, выдвижение на передний план управленческих аспектов профессиональной деятельности, определяет необходимость повышения профессионально- педагогической квалификации педагогов ДОУ.

Качество педагогических кадров – самый важный компонент образовательной системы потому, что реализация всех остальных компонентов напрямую зависит от тех человеческих ресурсов, которыми обеспечена та или иная образовательная система.

Именно на педагогов возложена функция реализации образовательных программ нового поколения на основе передовых педагогических технологий, им определена миссия подготовки подрастающего поколения к жизни в будущем и воспитания человека с современным мышлением, способного успешно самореализовать себя в жизни.

Внимание к проблеме повышения квалификации объясняется многими факторами:

- нарастающим объемом научной информации;
- прогрессом в области техники и технологии;
- интеграцией образования, наук и производства;
- углубляющимися глобальными (демографическими, экономическими, энергетическими и экономическими) проблемами.

В настоящее время можно использовать следующие формы и методы в обучении взрослых: лекции в форме диалога, проблемные лекции, семинарские занятия по типу «малых групп», семинар-интервью, творческие семинары, семинар – пресс - конференция, игровое моделирование (деловая и ролевая игра, решение проблемных ситуаций, групповая дискуссия («мозговая атака»), тренинги, научно - практические конференции, самообразование.

По нашему мнению, основные задачи профессионального совершенствования (повышения квалификации) должны решаться на базе детского сада, несмотря на различные формы повышения квалификации в

других структурах (МО города, ЧИДПОПР, базовая территория и т. п.). Так как успех любой деятельности, в частности управленческой, находится в адекватной зависимости от своевременности и качества повышения квалификации кадров.

В результате аттестации педагогов и детского сада мы узнаем «какой уровень требований к компетентности педагога отсутствуют или слабо выражен», а это позволяет определить содержание методической и научно-методической работы. Кроме того, мы выносим рекомендации «по поводу отсутствия или слабой выраженности определенного уровня требований к профессиональной деятельности», т. е. мы управляем качеством профессиональной компетентности.

Методическая работа в детском саду – составная часть единой системы непрерывного образования педагогических кадров, системы повышения их профессиональной квалификации.

Методическую работу внутри детского сада нельзя назвать новым направлением деятельности. Однако сегодня приходится говорить о серьезной модификации её задач, содержания, методов, всей её системы, преодолевать ограниченные подходы к самому пониманию её сущности.

Выводы по первой главе

Решая первую задачу, мы проанализировали психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

Отношение детей к здоровью напрямую может зависеть от сформированности в его сознании этого определения. Взрослые по возможности делают все от них зависящее, чтобы сфера детства была здоровой.

По мнению В.А. Сухомлинского: «забота о здоровье – это основной труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости ребенка зависит его духовная жизнь, составляющая мировоззрения, умственного развития, прочности знаний и веры в свои силы».

Согласно высказываниям Н.Н. Авдеевой, Р.Б. Стеркиной, О.Л. Князевой, нужно побудить детей задуматься о работе своего организма, понимать его сложное устройство, осознавать значение правильного питания, личной гигиены, активного образа жизни.

В современной науке имеются многочисленные изучения, по проблеме формирования представлений о ЗОЖ и становления культуры ЗОЖ у дошкольников (Н.Г. Быкова, Л.Г. Касьянова, М.В. Меличева, О.С. Шнейдер и др.).

Понятие «здоровый образ жизни» появилось относительно недавно, в 70-е годы прошлого века, понятие однозначно не определено: представителями философско-социологического направления П.А. Виноградова, Б.С. Ерасова, О.А. Мильштейн, В.А. Пономарчук, В.И. Столярова и др., они рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом.

Согласно психолого-педагогического направления, по мнению ученых Г.П. Аксенова, В.К. Бальсевича, М.Я. Виленского, Р. Дитлс, И.О. Матынюка, Л.С. Кобелянской, ЗОЖ рассматривается с точки зрения сознания, психологии людей, мотивации.

В сегодняшней литературе есть большое количество определений понятия «здоровье». Исходное определение приведено в Уставе Всемирной организации здравоохранения – здоровье – это состояние полного физического, социального и душевного благополучия, а не только отсутствием болезни и физического дефекта.

Формирование представлений о ЗОЖ подрастающего поколения является задачей всех образовательных организаций. Для каждой возрастной категории разрабатываются программы, цель которых – сохранить и укрепить физическое, психологическое и духовное здоровье ребёнка, приучить его к правилам гигиены и самообслуживания.

Решая вторую задачу, мы изучили особенности использования интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Сегодня в дошкольных образовательных организациях большое внимание уделяется системе воспитательно-оздоровительных, профилактических и коррекционных мероприятий. Использование здоровьесберегающих технологий дошкольного образования — это важная ступень в развитии полноценного и физически крепкого ребенка. Такие технологии применяются во всех видах деятельности. Направлены они на сохранение здоровья и формирование основных знаний ЗОЖ у детей.

В процессе применения интерактивных технологий, происходит не только постепенное накопление и расширение представлений воспитанников о здоровом образе жизни, но и формируется умение высказать свое мнение и отстаивать его, уверенность в себе.

Также были рассмотрены условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста, а именно:

– Проведение мероприятий с родителями по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий.

– Организация перспективного плана с использованием интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

– Повышение квалификации педагогов по вопросу использования интерактивных технологий.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ПОИСКОВАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СРЕДСТВАМИ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

2.1 Изучение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

Проанализировав теоретические основы формирования у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни, мы провели констатирующий эксперимент.

Цель констатирующего этапа исследования – выявить уровень знаний родителей о формировании представлений о здоровом образе жизни у детей, выявить уровень сформированности у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни и исследовать уровень знаний педагогов об использовании интерактивных средств. В исследовании приняли участие 20 детей 6-7 лет, 30 родителей и 18 педагогов.

С целью выявления осведомленности родителей о формировании ЗОЖ у детей, было проведено анкетирование (Приложение 1).

Анкетирование состояло из 15 вопросов, ответ на каждый вопрос оценивался следующим образом:

Неверный ответ – 0 баллов;

Частично верный ответ – 1 балл;

Верный ответ – 2 балла.

Таким образом, интерпретация результатов теста выглядела следующим образом:

0-10 баллов – низкий уровень;

11-20 баллов – средний уровень;

21-30 баллов – высокий уровень.

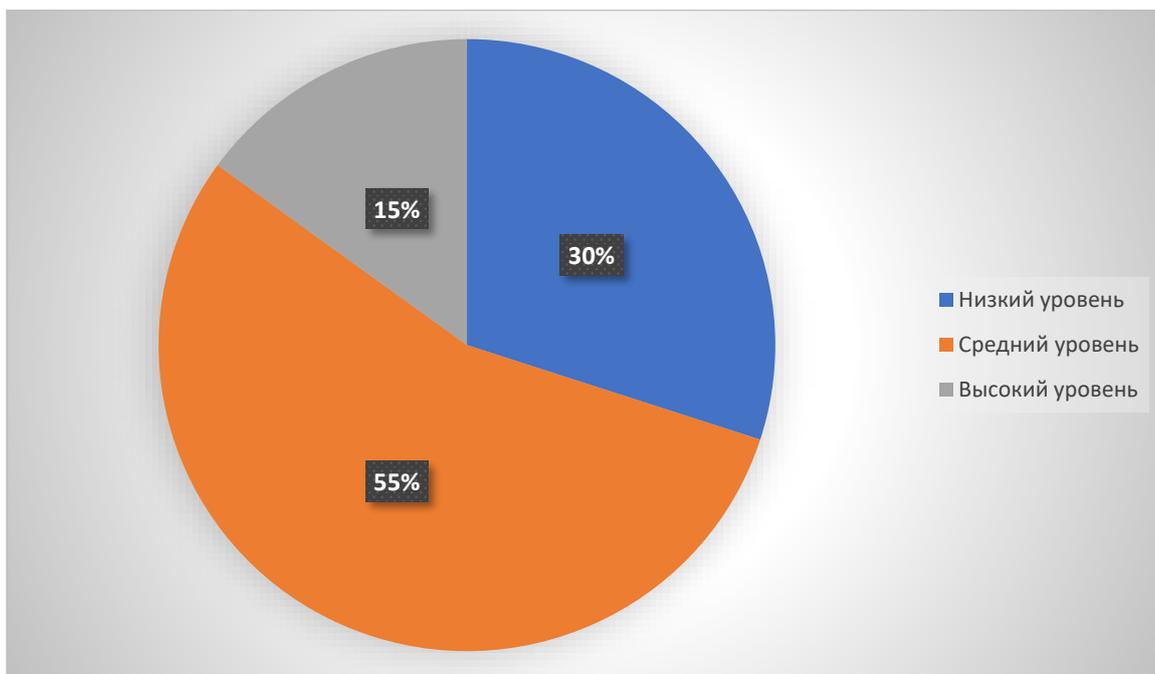


Рисунок 1 – результат анкетирования родителей

На основании теоретических исследований И.М. Новиковой, А.А. Ошкиной были разработаны критерии и показатели, диагностические задания.

Таблица 2 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Критерии	Показатели	Диагностические задания
Когнитивный критерий	Наличие целостных знаний о здоровом образе жизни	Диагностическое задание 1 «Что такое здоровый образ жизни?»
	Наличие понимания связей между совершаемыми действиями (элементы ЗОЖ) и состоянием здоровья	Диагностическое задание 2 «Что будет если?»
Эмоциональный критерий	Наличие отношения к элементам здорового образа жизни	Диагностическое задание 3 «Светофор»

Продолжение таблицы 2

	Проявление заинтересованности ребенка как элементом ЗОЖ	Диагностическое задание 4 «7 комнат»
Мотивационно-поведенческий критерий	Наличие активности в ведении здорового образа жизни	Диагностическое задание 5 «Наблюдение»
	Умение самостоятельно реализовывать элементы ЗОЖ	Диагностическое задание 6 «Анкетирование»

Диагностическое задание 1. Беседа «Что такое здоровый образ жизни?»

Цель: выявить уровень сформированности целостных знаний о здоровом образе жизни.

Ход беседы: детям задается вопрос: «Что нужно делать, чтобы быть здоровым?» Оценивается количество названных элементов ЗОЖ и их понимание. Если ребенок называет элементы ЗОЖ, которые не характерны для поведения в дошкольном возрасте (например, «отсутствие вредных привычек») – это оценивается дополнительными баллами.

По итогам первого задания, в ходе беседы были получены следующие результаты. У 6 детей (30%) диагностирован низкий уровень знаний о ЗОЖ. На вопрос: «Что нужно делать, чтобы быть здоровым?» дети не отвечали. С помощью наводящих вопросов было выяснено, что здоровье для этих детей значит «не болеть и заниматься спортом», что соответствует таким элементам ЗОЖ, как медицинская и двигательная активность. Остальные элементы ЗОЖ не были названы. У 12 детей (60%) был выявлен средний уровень знаний о здоровом образе жизни. Эти дети называли 3-5 элементов ЗОЖ. Юлия Д. отвечает: «Для того, чтобы быть здоровым, нужно заниматься спортом, хорошо кушать и не бояться делать прививки». Чаще всего в ответах детей упоминаются двигательная и медицинская активность, рациональное питание, но не упоминается психоэмоциональная регуляция и режим дня.

2 ребенка (10%) показали высокий уровень сформированности целостных знаний о ЗОЖ. Эти дети называли по 6-7 элементов ЗОЖ. Артём М. говорил: «Чтобы быть здоровым надо есть морковку и другие овощи, а конфеты не есть; делать зарядку; ходить в бассейн в детском саду и обливаться там водой из ведерка, но если болеешь, то этого нельзя делать и надо лечиться; не плакать, а то будет насморк и человек будет некрасивым, и если насморк, надо идти скорее умываться». А Варвара Д. назвала дополнительный элемент «окружающая среда» – «Нельзя дышать дымом от машины, можно отравиться, а еще нельзя жить у заводов».

Популярность упомянутых элементов ЗОЖ в ответах детей выстроилась в следующем порядке: двигательная активность, рациональное питание, культурно-гигиенические навыки, закаливание, медицинская активность, режим дня, психоэмоциональная регуляция.

Количественные результаты по данному диагностическому заданию представлены в Таблице 3.

Таблица 3 – Количественные результаты сформированности целостных представлений о ЗОЖ

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
30% (6 человек)	60% (12 человек)	10% (2 человека)

Диагностическое задание 2. Беседа «Что будет если?»

Цель: выявить уровень сформированности понимания связей между совершаемым действием (элементы ЗОЖ) и состоянием здоровья.

Ход беседы: детям задавалось два вопроса по каждому из 7 элементов ЗОЖ, смысл которых заключался в выявлении понимания ребенком причинно-следственных связей от соблюдения каждого элемента ЗОЖ. При ответе оценивается: характеристика ребенком элемента, понимание зависимости элемента от здорового образа жизни, оценивание влияния его выполнения или невыполнения.

По итогам второго задания, в ходе беседы были получены следующие результаты. У 5 детей (25%) диагностирован низкий уровень понимания связей между совершаемым действием (элементы ЗОЖ) и состоянием здоровья. Эти дети считали, что некоторые элементы ЗОЖ (закаливание, режим дня) не влияет на здоровье. К примеру, Арина З. считает, что закаливание способствует заболеванию, а Дамир Х. утверждает, что если вовремя не лечь спать, то будет ругаться мама, а о влиянии нарушения режима дня на здоровье он ответить затрудняется.

У 13 детей (65%) был выявлен средний уровень. Эти дети, в отличие от детей с низким уровнем, говорили о том, что важно соблюдать элементы ЗОЖ, чтобы быть здоровым. Но на вопрос «что будет если не...» затруднялись ответить или отвечали неправильно. Например, Наталья Р. говорила о том, что надо заниматься спортом, чтобы быть здоровым, а если им не заниматься, то закончится дыхание. 2 детей (10%) показали высокий уровень. Эти дети ответили на 90% вопросов правильно и осознанно. По каждому элементу ЗОЖ они ответили на оба вопроса. Стоит отметить, что большинство детей знают о пользе культурно-гигиенических мероприятий, к примеру, Варвара Д. говорила: «Нужно чистить зубы, чтобы не было кариеса и зубы были здоровыми». Никита Д. говорил о том, что если не закаливаться, то человек будет часто болеть, а если закаливаться, то человек будет болеть редко, и его организм будет сильным и здоровым.

Количественные результаты проведения диагностического задания 2 «Что будет, если?» представлены в Таблице 4.

Таблица 4 – Количественные результаты сформированности понимания связей между совершаемым действием (элементы ЗОЖ) и состоянием здоровья

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
25% (5 человек)	65% (13 человек)	10% (2 человека)

Диагностическое задание 3. Игра «Светофор».

Цель: выявить уровень сформированности отношения к элементам здорового образа жизни.

Ход игры: ребенку предлагаются для рассмотрения фотографии, на которых изображены дети, которые реализуют один из элементов ЗОЖ. Ребенку необходимо одобрить действие на картинке с позиции ведения ЗОЖ.

Ребенок либо одобряет действие (поднимает зеленый кубик), либо не одобряет (поднимает красный кубик), либо он не высказывает никакого отношения (поднимает желтый кубик). Ребенок должен объяснить, действие, изображенное на фотографии и почему он выбрал именно этот кубик.

По итогам третьего задания, были получены следующие результаты. У 6 детей (30%) диагностирован низкий уровень отношения к элементам здорового образа жизни. Эти дети в большинстве своих ответов использовали желтый кубик, который означает безразличие к изображенному на картинке элементу ЗОЖ. Так, например Татьяна К. говорила, что видит мальчика на велосипеде и поднимала желтый кубик, потому что она предпочитает катанию на велосипеде рисование мелками на асфальте. Встречались и такие ситуации, когда ребенок негативно отзывался на положительное событие, и наоборот. Так, например Всеволод З. при просмотре картинки, на которой была изображена девочка, которая ест овощи и фрукты, поднимал красный кубик, потому что не любит их.

У 12 детей (60%) был выявлен средний уровень. Эти дети общепризнанно реагировали на картинку (поднимали зеленый кубик, на соблюдение элемента ЗОЖ, а красный на несоблюдение), но также часто

использовали желтый кубик. Так, например Даниил В. достаточно часто поднимал желтый кубик, аргументируя это тем, что ему это не нравится, но он знает, что это полезно для здоровья.

2 детей (10%) показали высокий уровень. Это дети, которые проявили положительное отношение к элементам ЗОЖ. Дети рассказывали, что изображено на фотографических изображениях и общепризнанно их оценивали.

Количественные результаты проведения диагностического задания «Светофор» представлены в Таблице 5.

Таблица 5 – Количественные результаты выявления уровня отношения к элементам ЗОЖ

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
30% (6 человек)	60% (12 человек)	10% (2 человека)

Диагностическое задание 4. Игра «7 комнат».

Цель: выявить уровень сформированности заинтересованности в ведении здорового образа жизни.

Ход игры: ребенку предлагается игровая ситуация: отправиться в гости к семи людям, которые всё знают, каждый из них сидит в своей комнате и обладает информацией по одному из элементов ЗОЖ. Ребенку дается выбор: заходить или не заходить к определенному «специалисту ЗОЖ»; и предлагается по желанию задать им вопросы по теме – элементу ЗОЖ.

По итогам четвертого задания были получены следующие результаты. У 5 детей (25%) диагностирован низкий уровень проявления заинтересованности ребенка к элементам ЗОЖ. Эти дети либо совсем не заходили в большинство комнат, либо задавали только коммуникативные вопросы. Например, Татьяна К. всем «специалистам» задавала одни и те же вопросы: «Как дела? Как поживаешь? Можно ли остаться ночевать». На

вопрос, хочет ли она что-нибудь спросить по теме, девочка отвечала отрицательно.

У 13 детей (65%) был выявлен средний уровень. Эти дети, хоть и заходили во все комнаты, но задавали в большинстве случаев только познавательные или уточняющие вопросы. Например, Наталья Р. все свои вопросы ставила со слов «как» и «что такое».

2 детей (10%) показали высокий уровень. Эти дети продемонстрировали заинтересованность к выполнению элементов ЗОЖ. Они задавали вопросы, в которых содержались причина и следствие какого-либо явления. Например, Алиса Х. задавала такие вопросы как: «Что будет, если съесть конфету, которая красит язык?», а Софья К. спрашивала: «Почему и в какое время выпадают зубы?», «в какое время года надо принимать витамины и почему?»

Количественные результаты проведения диагностического задания «7 комнат» представлены в Таблице 6.

Таблица 6 – Количественные результаты выявления уровня заинтересованности в ведении здорового образа жизни

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
25% (5 человек)	65% (13 человек)	10% (2 человека)

Диагностическое задание 5. Наблюдение за реализацией элементов

Цель: выявить уровень сформированности активности в ведении здорового образа жизни.

Ход наблюдения: наблюдение проводилось за детьми в детском саду, в группе. Наблюдение было организовано в режимных моментах и в образовательной деятельности.

У 4 детей (20%) диагностирован низкий уровень активности. Это дети, у которых наблюдалась пассивность в ведении здорового образа жизни. Они в большинстве случаев не подчинялись режиму детского сада: не могли вовремя встать и одеться, с нежеланием, а то и с несколькими указаниями шли мыть

руки или садились за стол. На занятиях двигательной активности эти дети вяло выполняли упражнения или не выполняли их совсем.

У 15 детей (75%) был выявлен средний уровень активности. Эти дети выполняли действия, направленные на сохранение их здоровья, только под влиянием взрослого. Например, Мирон Е. тяжело вздыхал, когда надо было идти мыть руки.

1 ребенок (5%) показал высокий уровень активности. Варвара Д. проявляла инициативность в реализации элементов ЗОЖ. Она без указаний воспитателя реализовывала элементы ЗОЖ, это было продиктовано ее личным стремлением. Например, она всегда одной из первых, без напоминания, шла мыть руки.

Количественные результаты проведения диагностического задания 5 представлены в Таблице 7.

Таблица 7 – Количественные результаты уровня сформированности активности в ведении здорового образа жизни

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
20% детей (4 человека)	75% детей (15 человек)	5% детей (1 человек)

Диагностическое задание 6. Анкетирование родителей по вопросу проявления самостоятельности реализации элементов ЗОЖ детьми

Цель: выявить уровень сформированности проявления самостоятельности реализации элементов ЗОЖ.

Ход анкетирования: анкета содержит 14 вопросов, которые раскрывают уровень проявления самостоятельности реализации элементов ЗОЖ ребенка. Варианты ответов на каждый вопрос таковы: проявляет самостоятельно, с помощью взрослых и/или по просьбе, не проявляет.

У 3 детей (15%) диагностировался низкий уровень. Родители Анастасии М. указывали в анкете, что девочка не делает зарядку, не может самостоятельно пользоваться велосипедом, а режим дня соблюдается только с

помощью родителей. Тем не менее, девочка занимается спортом, а так же самостоятельно проводит гигиенические мероприятия.

У 16 детей (80%) был выявлен средний уровень самостоятельности в реализации элементов ЗОЖ выявился у большинства ребят. Это дети, чьи родители отвечали, что дети реализуют элементы ЗОЖ самостоятельно, но что-то все равно делают с помощью взрослых или по их напоминанию. Например, родители Дамира Х. отметили, что их ребенок самостоятельно умывается, регулирует свое эмоциональное состояние, проявляет медицинскую активность, но зарядку по утрам делает по напоминанию, а режим дня соблюдается по просьбе. А родители Варвары Д. отметили, что девочка регулирует рациональность своего питания только с помощью взрослых и не может оказать себе элементарную медицинскую помощь.

1 ребенок (5%) показал высокий уровень самостоятельности в реализации элементов ЗОЖ. Варвара Д самостоятельно проводит культурно-гигиенические мероприятия (умывается, чистит зубы, моет руки, купается, следит за своей опрятностью), самостоятельно занимается спортом и самостоятельно использует спортивный инвентарь.

В ходе анализа ответов из анкет, было замечено, что большинство детей проявляют самостоятельность в ходе культурно-гигиенических мероприятий, а наименьшую самостоятельность – при закаливании.

Количественные результаты проведения диагностического задания 6 представлены в Таблице 8.

Таблица 8 – Количественные результаты сформированности проявления самостоятельности реализации элементов ЗОЖ

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
15% (3 человека)	80% (16 человек)	5% (1 человек)

Общие результаты по всем диагностическим заданиям констатирующего эксперимента представлены в Таблице 9.

Таблица 9 – Количественные результаты констатирующего исследования

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
20% (4 человек)	75% (15 человек)	5% (1 человек)

Таким образом, можно сделать вывод о том, что у детей старшего дошкольного возраста недостаточно сформированы представления о здоровом образе жизни. Необходимость повышения уровня здоровья обоснована не только ФГОС ДО, но и выявленными результатами исследования.

Для проверки знаний педагогов об использовании интерактивных технологий было также проведено анкетирование. Анкета состояла из 9 вопросов. Интерпретация:

Неверный ответ – 0 баллов;

Частично верный ответ – 1 балл;

Верный ответ – 2 балла.

Таким образом, интерпретация результатов теста выглядела следующим образом:

0-7 баллов – низкий уровень

8-14 баллов – средний уровень

15-18 баллов – высокий уровень

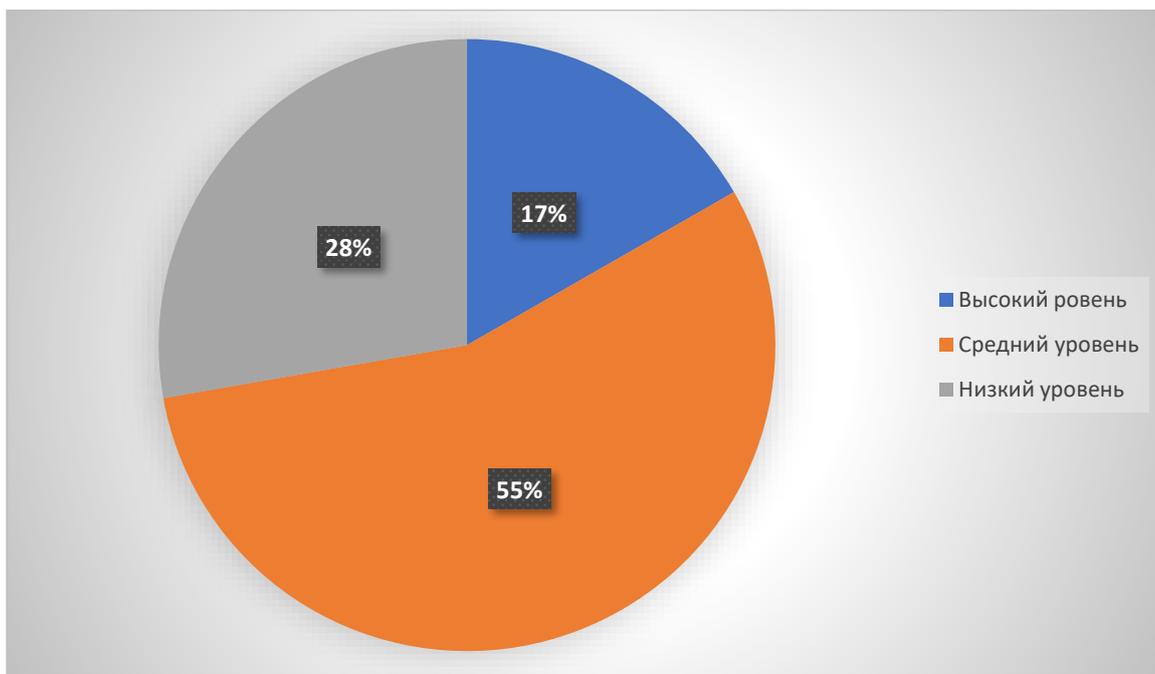


Рисунок 2 – результаты анкетирования педагогов

Из результатов мы видим, что работа с педагогами необходима, так как большинство из них имеют средний или низкий уровни использования интерактивных средств в обучении и воспитании детей.

2.2 Реализация условий по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста средствами интерактивных технологий

В гипотезе мы предположили, что процесс формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста будет эффективным, если будут реализованы следующие условия:

– Организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

– Использование интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

– Повышение квалификации педагогов по вопросу использования интерактивных технологий.

1. Реализуя первое условие – организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста – был реализован перспективный план по работе с родителями (таблица 10).

Таблица 10 – Перспективный план по организации взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста

Месяц Темы.	Формы работы	Цель и задачи
Сентябрь ЗОЖ	1. Анкетирование родителей " Здоровый образ жизни." 2. Беседа " Что такое ЗОЖ." 3. Консультация : "Здоровьесберегающие технологии в д/саду."	Ознакомление родителей с формированием культуры здоровья детей. Определение роли семьи в формировании ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.
Октябрь Закаливание	1. Родительское собрание: "Здоровье в порядке- спасибо зарядке." 2. Презентация : " Закаливание - средство здорового образа жизни детей дошкольного возраста." 3. Памятки: "Нетрадиционные методы закаливания."	Повышение педагогической культуры родителей путём их просвещения о совершенствовании функций организма, повышении его защитных свойств и устойчивости к заболеваниям средствами закаливания и физических упражнений.
Ноябрь Витамины и полезная еда.	1. Познакомить родителей с проектом " Витамины - наши друзья." 2. Оформить папку-передвижку " Питание детей старшего дошкольного возраста." 3. Памятка: " Культура еда", "Безобидные сладости." 4. Спортивный праздник ""Быстрее, выше, сильнее" для родителей и детей.	Познакомить родителей с пользой витаминов для укрепления здоровья детей.

Продолжение таблицы 10

<p style="text-align: center;">Декабрь.</p> <p style="text-align: center;">Дыхательная гимнастика.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оформить папку-передвижку " Всё о дыхании ребёнка"; "Ароматерапия для детей." 2. Консультация для родителей " Дыхательная гимнастика" 3. Методические рекомендации "Развитие речевого дыхания." 4. Семинар-практикум " Дыхательная гимнастика вместе с мамой, вместе с папой." 5. Памятка для родителей" Точечный массаж носа или волшебные точки." 	<p>Познакомить родителей с дыхательной гимнастикой, своеобразной зарядкой нервной системы, помогающей сбросить напряжение. которая к тому же является средством профилактики заболеваний верхних дыхательных путей.</p> <p>Познакомить родителей с техникой точечного массажа, как средством увеличения защитных сил организма.</p>
<p style="text-align: center;">Январь.</p> <p style="text-align: center;">Зимние забавы.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оформить папку- передвижку " Подвижные игры на свежем воздухе." 2. Методические рекомендации "Зимние игры и развлечения детей." 3. " Зимние забавы" - совместный физкультурный праздник для детей и родителей." 	<p>Вызвать интерес к зимним видам спорта на свежем воздухе, играм и развлечениям, потребность в физических упражнениях и играх.</p>
<p style="text-align: center;">Февраль.</p> <p style="text-align: center;">Профилактика плоскостопия.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оформить папку-передвижку "Плоскостопие у детей." 2. Методические рекомендации " Игры и упражнения для профилактики плоскостопия." 3. Семинар-практикум "Профилактика плоскостопия у детей дошкольного возраста." 4. Музыкально-спортивное развлечение с родителями, посвящённое " Дню Защитника Отечества." 	<p>Познакомить родителей со специальными профилактическими и коррекционными упражнениями для профилактики плоскостопия у детей дошкольного возраста.</p>
<p style="text-align: center;">Март.</p> <p style="text-align: center;">Движение - основа жизни.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оформление папки-передвижки " Организация двигательного режима." 2. Презентация " Физкультура и спорт." 3. Семинар-практикум " Организация физических упражнений дома." 	<p>Познакомить родителей с необходимостью организации двигательного режима детей старшего дошкольного возраста.</p>
<p style="text-align: center;">Апрель.</p> <p style="text-align: center;">Профилактика и коррекция нарушения зрения.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оформление папки-передвижки " Берегите зрение детей." 2. Методические рекомендации " Правила бережного отношения к зрению." 3. Презентация " Гимнастика для глаз." 	<p>Познакомить родителей с приёмами восстановления зрения у детей.</p>
<p style="text-align: center;">Май.</p> <p style="text-align: center;">Профилактика искривления осанки.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Методические рекомендации " Причины формирования неправильной осанки." 2. Памятка для родителей "Игры для коррекции искривления осанки." 3. Семинар-практикум " Профилактика нарушения осанки у детей дошкольного возраста." 	<p>Познакомить родителей со специальными коррекционными упражнениями для профилактики нарушения осанки у детей старшего дошкольного возраста.</p>

2. В качестве реализации второго условия был разработан и реализован перспективный план с использованием интерактивных технологий в процессе

формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Таблица 11 – Перспективный план с использованием интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

№	Тема	Задачи	Интерактивные игры
1	Твой режим дня	Сформировать представления о правильном режиме дня. Закрепить последовательность действий утром, днем и вечером. Воспитывать желание соблюдать режим дня.	Интерактивная игра «Режим дня» Цель: закрепить у детей последовательность действий в течении дня. Интерактивная игра «Что перепутал художник» Цель: закрепить представления о правильном режиме дня. Общение «Почему считается, что солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья» Цель: развитие речи детей и умения рассуждать.
2	Откуда берутся болезни	Сформировать представления о здоровье, болезнях, микробах. Дать элементарные представления об инфекционных заболеваниях, способах их распространения. Научить детей заботиться не только о своём здоровье, но и о здоровье окружающих.	Интерактивная игра «Оденься правильно» Цель: выявить умения детей выбирать одежду по сезону. Игра по ТРИЗ «Что будет если ...» Цель: закрепление правил поведения в осеннее – зимний период Конструктивная деятельность «Больница для игрушек» Цель: закреплять умение детей конструированию по образцу. Досуг «Осторожно микробы» Цель: формировать представления о причине некоторых заболеваний – микробах (71, 65)
3	С врачами нужно нам дружить	Закрепить знания детей о врачах – специалистах и особенностях их работы. Учить детей не бояться врачей, самому уметь оказывать помощь.	Разучивание стихотворения «Прививка» Цель: формирование положительного отношения к прививкам, развитие речи и памяти детей. Рассматривание альбома «Наши врачи» Цель: закрепить знания детей о многообразии специалистов – врачей в поликлинике. Интерактивная игра «Продолжи определение» Цель: формирование умения формулировать определения

Продолжение таблицы 11

4	Мой организм	<p>Дать представления об устройстве человеческого организма.</p> <p>Познакомить детей с понятиями «сердце», «легкие», «желудок», «скелет» и их основными функциями.</p> <p>Воспитывать у детей интерес к изучению человеческого организма.</p>	<p>Интерактивная игра «Кто что делает»</p> <p>Цель: знакомство с функциями органов»</p> <p>Задание «Знакомство с работой сердца»</p> <p>Цель: научить детей определять пульс с лучевой артерии.</p> <p>Лепка человеческой фигуры на металлическом каркасе.</p> <p>Цель: продолжать знакомство с человеческим скелетом и его функциями.</p> <p>Дыхательное упражнение «Дровосек»</p> <p>Цель: развитие органов дыхания у детей.</p>
5	Кто с закалкой дружит – никогда не тужит.	<p>Дать первоначальные представления о закаливании и его значении для человеческого организма.</p> <p>Закрепить понятия о взаимосвязи закаливания и здоровья.</p> <p>Воспитывать желание вести здоровый образ жизни.</p>	<p>Физкультурный досуг «На спортивной площадке»</p> <p>Цель: создание положительного эмоционального настроения, повышение двигательной активности, развитие чувства товарищества.</p> <p>Инсценировка отрывка из сказки К.И. Чуковского</p> <p>Интерактивная игра «Мойдодыр»</p> <p>Цель: воспитание любви к водным процедурам, развитие творческих способностей детей.</p> <p>Загадки детям.</p> <p>Цель: знакомство с тем, как животные ухаживают за собой.</p> <p>Рассматривание альбома «Кто с закалкой дружит – никогда не тужит»</p> <p>Цель: закрепление знаний о пользе закаливания.</p>
6	Чтоб здоровой была кожа – за её чистотой следить надо тоже.	<p>Дать первоначальные представления о кожных покровах человека и животных.</p> <p>Познакомить с основными функциями кожи.</p> <p>Воспитывать осознанное желание у детей по уходу за кожей своего тела.</p>	<p>Разгадывание кроссворда</p> <p>Интерактивная игра «Предметы гигиены»</p> <p>Цель: закрепить знания детей о предметах гигиены, упражнять детей называть предмет по заданным признакам.</p> <p>Общение «Сколькими способами можно очистить кожу»</p> <p>Цель: доказать, что любое действие можно выполнить различными способами.</p> <p>Разучивание отрывка стихотворения В.В. Маяковского «Что такое хорошо»</p> <p>Цель: закрепить образцы правильного поведения у детей.</p>

Продолжение таблицы 11

7	Сон – лучшее лекарство	Выявить и закрепить представления детей о сне и его значении. Сформировать у детей правила подготовки ко сну. Воспитывать положительное отношение ко сну.	Составление рассказов детьми «Что мне сегодня снилось» Цель: развивать связную речь детей, учить детей не бояться сновидений. Интерактивная игра «Что сначала, что потом» Цель: закрепить последовательность действий детей перед сном. Тренинг «Страшные сны» Цель: учить детей не бояться сновидений. Разучивание колыбельных песен. Цель: развитие памяти и певческих способностей детей
8	Зелёная аптека	Сформировать у детей понятия о взаимосвязи растительного и животного мира. Закрепить и расширить представления детей о лекарственных растениях. Воспитывать у детей бережное отношение к миру растений.	Загадки детям о лекарственных растениях Цель: закрепление знаний о лечебных свойствах лекарственных растений. Интерактивная игра «что лишнее» Цель: Развитие умения классифицировать и обобщать предметы по определённому признаку. Общение «Если ты в лесу поранил ногу» Цель: познакомить детей с основными кровоостанавливающими растениями. Интерактивная игра по экологии «Лекарства под ногами» Цель: расширить знания о лекарственных растениях в жизни человека.
9	Игра «Что? Где? Когда?»	Повторить, обобщить и расширить знания детей, полученные на предыдущих занятиях. Воспитывать у детей чувство коллективизма.	Игра – эстафета «Полезные продукты» Цель: закрепить знания детей о вредных и полезных продуктах. Интерактивная игра с мячом «Виды спорта» Цель: закрепить в памяти детей названия видов спорта. Интерактивная игра «Что вредно, что полезно» Цель: закрепить знания детей о способах укрепления здоровья. Рисование «Любимый герой сказки К.И. Чуковского «Доктор Айболит» Цель: развивать художественные способности детей. Интерактивная игра «Кто что делает» Цель: знакомство с функциями органов» Общение «Сколькими способами можно очистить кожу» Цель: доказать, что любое действие можно выполнить различными способами.

3. С целью повышения квалификации педагогов по вопросу использования интерактивных технологий был реализован мастер-класс

«Интерактивная педагогическая технология в работе с детьми дошкольного возраста».

Цель: Создать условия для формирования знаний у педагогов об интерактивной педагогической технологии. Повышение профессионального уровня и статуса педагога. Повышение качества педагогического процесса в сфере дошкольного образования. Обобщение и обмен педагогическим опытом.

Задачи:

1. Повысить уровень профессиональной компетентности педагогов, их мотивацию на использование в практике интерактивных педагогических технологий.

2. Передача опыта путем прямого и комментированного показа интерактивных педагогических методов и приемов в воспитательно-образовательном процесс ДОУ

3. Совместная отработка методических педагогических, психологических методов и приемов в воспитательно-образовательном процессе с детьми.

4. Способствовать развитию профессионально – творческой активности, раскрытию внутреннего потенциала каждого педагога, путем создания условий для индивидуальной и коллективной работы

5. Рефлексия собственного опыта участниками мастер-класса.

Форма проведения: мастер-класс

Участники: воспитатели ДОУ

Результат: Освоение слушателями интерактивных педагогических технологий и внедрение их в работу с дошкольниками

2.3 Анализ результатов опытно-поисковой работы

Для выявления эффективности методики формирования у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни был проведен контрольный эксперимент.

В контрольном эксперименте принимали участие те же участники, что и в констатирующем.

Было проведено повторное анкетирование родителей.

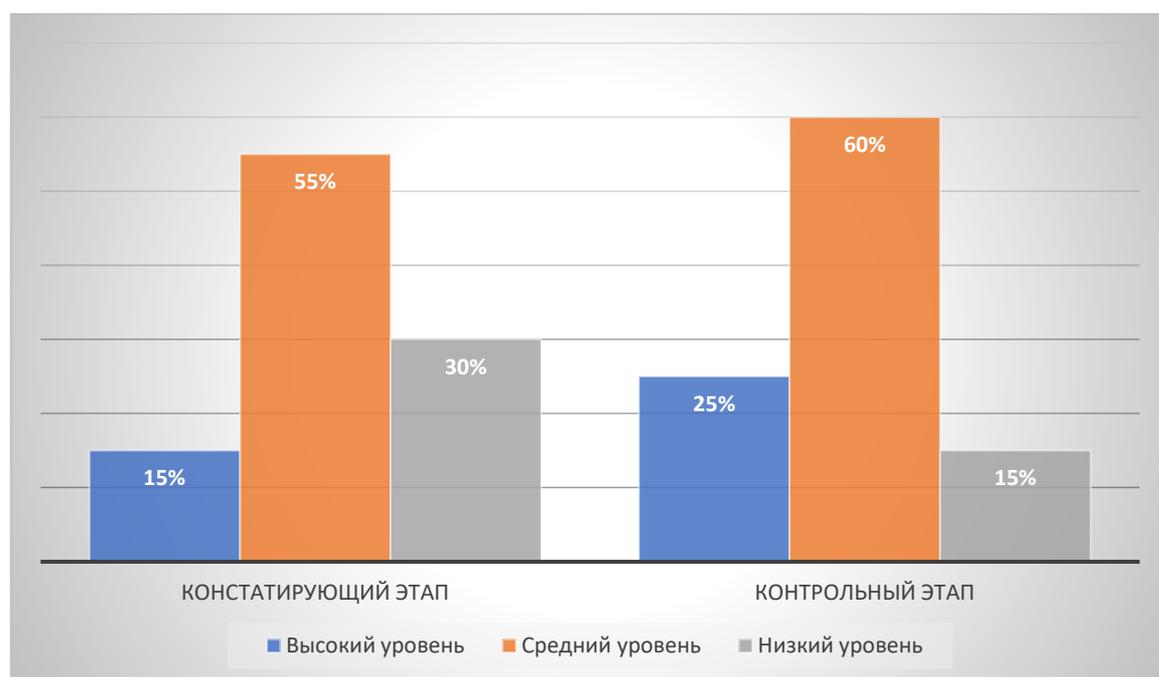


Рисунок 3 – Сравнение результатов на констатирующем и контрольном этапах

Как мы видим из результатов, родителей с высоким уровнем стало на 10% больше, со средним – на 5% больше, а родителей с низким результатом уменьшилось вдвое.

На этапе контрольного среза нами были использованы те же диагностические задания, представленные в Таблице 1, которые использовались в констатирующем эксперименте.

Диагностическое задание 1. Беседа «Что такое здоровый образ жизни?»

Качественный анализ результатов первого диагностического задания показал, что большинство детей группы продемонстрировали высокий

уровень целостных знаний о ЗОЖ с минимальным количеством ошибок. Дети включали в понятие «здоровый образ жизни» все семь элементов ЗОЖ, а некоторые дети называли также дополнительные элементы, такие как отсутствие вредных привычек и экология.

Показатели высокого уровня целостных знаний о ЗОЖ у детей увеличились на 30% на контрольном этапе. Эти дети без затруднений справились с заданием – называли все семь элементов ЗОЖ.

Показатель низкого уровня снизился на 15%, однако четверо детей (20%) вновь продемонстрировали низкие результаты, они не смогли назвать некоторые составляющие здорового образа жизни (элементы ЗОЖ). Так, например Михаил А. назвал всего два элемента ЗОЖ – заниматься спортом (двигательная активность) и хорошо кушать (рациональное питание), а Дамир Х. и вовсе не отвечал на вопрос.

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по 1 диагностическому заданию представлены в Таблице 12.

Таблица 12 – Сравнительные количественные результаты уровня целостных знаний о ЗОЖ у детей 6-7 лет

	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап
Количество детей	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
20	2	8	11	8	7	4
100%	10%	40%	55%	40%	35%	20%

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по 2 диагностическому заданию представлены в Таблице 13.

Таблица 13 – Сравнительные количественные результаты уровня понимания связей между совершаемым действием (элементы ЗОЖ) и состоянием здоровья у детей 6-7 лет

	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап
Количество детей	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
20	1	10	10	8	9	2
100%	5%	50%	50%	40%	45%	10%

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по 3 диагностическому заданию представлены в Таблице 14.

Таблица 14 – Сравнительные количественные результаты уровня отношения к элементам ЗОЖ у детей 6-7 лет

	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап
Количество детей	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
20	2	6	9	11	9	3
100%	10%	30%	45%	55%	45%	15%

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по 4 диагностическому заданию представлены в Таблице 15.

Таблица 15 – Сравнительные количественные результаты уровня заинтересованности к элементам ЗОЖ у детей 6-7 лет

	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап
Количество детей	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
20	1	5	10	13	9	2
100%	5%	10%	50%	65%	45%	10%

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по 5 диагностическому заданию представлены в таблице 16.

Таблица 16 – Сравнительные количественные результаты уровня активности в реализации элементов ЗОЖ у детей 6-7 лет

	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап
Количество детей	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
20	3	4	9	14	8	2
100%	15%	20%	45%	70%	40%	10%

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по 6 диагностическому заданию представлены в таблице 17.

Таблица 17 – Сравнительные количественные результаты уровня самостоятельности в реализации элементов ЗОЖ детьми 6-7 лет

	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап
Количество детей	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
20	4	8	9	9	7	3
100%	20%	40%	45%	45%	35%	15%

Проанализировав полученные результаты, было диагностировано, что:

- высокий уровень представлений о ЗОЖ имеют 6 детей (30%);
- средний уровень зафиксирован у 11 детей (55%);
- низкий уровень представлений о ЗОЖ имеют 3 детей (15%).

Таблица 18 – Сравнительные количественные результаты сформированности представлений о ЗОЖ у детей 6-7 лет

	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап	Конст. этап	Контр. этап
Количество детей	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
20	2	6	9	11	9	3
100%	10%	30%	45%	55%	45%	15%

В целом можно сказать, что у детей произошли качественные изменения по всем выделенным показателям. Можно проследить положительную динамику в повышении уровня самостоятельности и инициативности детей, углубленных знаний и положительном отношении к здоровому образу жизни.

Также мы вновь провели анкетирование педагогов.

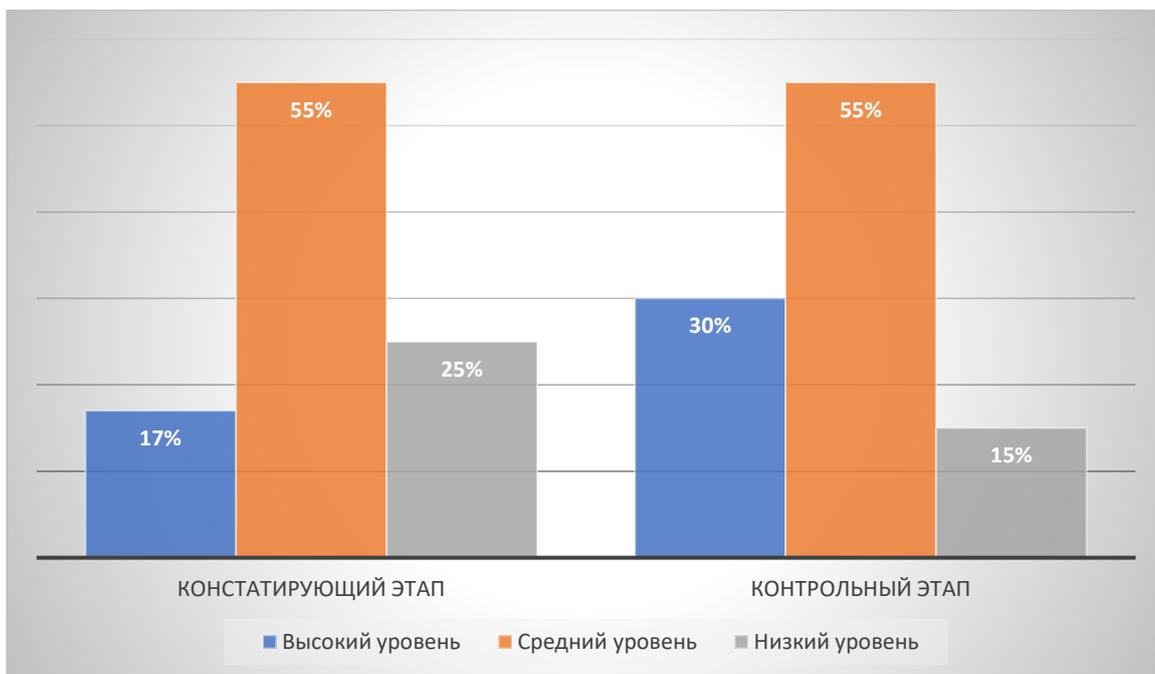


Рисунок 4 – Сравнение результатов констатирующего и контрольного этапов

Как можно увидеть и у педагогов произошли позитивные изменения. Педагогов с высоким уровнем стало на 14% больше, а с низким – сократилось на 10%.

Таким образом, проведя количественный и качественный анализ данных, нами установлено, что по результатам окончания формирующего этапа исследования наблюдается положительная динамика в сформированности представлений о ЗОЖ у детей. Так на 35% увеличилась доля детей имеющих высокий уровень представлений о ЗОЖ и на 30% снизилась доля детей с низким уровнем.

Выводы по второй главе

Проанализировав теоретические основы формирования у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни, мы провели констатирующий эксперимент.

Цель констатирующего этапа исследования – выявить уровень сформированности у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни. В исследовании приняли участие 20 детей 6-7 лет.

В результате комплекса диагностик, было выявлено, что у детей старшего дошкольного возраста недостаточно сформированы представления о здоровом образе жизни. Необходимость повышения уровня здоровья обоснована не только ФГОС ДО, но и выявленными результатами исследования.

Реализуя первое условие – организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста – был реализован перспективный план по работе с родителями.

В качестве реализации второго условия был разработан и реализован перспективный план с использованием интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

С целью повышения квалификации педагогов по вопросу использования интерактивных технологий был реализован мастер-класс «Интерактивная педагогическая технология в работе с детьми дошкольного возраста».

Для выявления эффективности методики формирования у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни был проведен контрольный эксперимент.

В целом можно сказать, что у детей произошли качественные изменения по всем выделенным показателям. Можно проследить положительную динамику в повышении уровня самостоятельности и инициативности детей, углубленных знаний и положительном отношении к здоровому образу жизни.

Таким образом, проведя количественный и качественный анализ данных, нами установлено, что по результатам окончания формирующего этапа исследования наблюдается положительная динамика в сформированности представлений о ЗОЖ у детей. Так на 35% увеличилась доля детей имеющих высокий уровень представлений о ЗОЖ и на 30% снизилась доля детей с низким уровнем.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В теоретической части исследования мы проанализировали психолого-педагогическую литературы по проблеме исследования.

Отношение детей к здоровью напрямую может зависеть от сформированности в его сознании этого определения. Взрослые по возможности делают все от них зависящее, чтобы сфера детства была здоровой.

По мнению В.А. Сухомлинского: «забота о здоровье – это основной труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости ребенка зависит его духовная жизнь, составляющая мировоззрения, умственного развития, прочности знаний и веры в свои силы».

Согласно высказываниям Н.Н. Авдеевой, Р.Б. Стеркиной, О.Л. Князевой, нужно побудить детей задуматься о работе своего организма, понимать его сложное устройство, осознавать значение правильного питания, личной гигиены, активного образа жизни.

В современной науке имеются многочисленные изучения, по проблеме формирования представлений о ЗОЖ и становления культуры ЗОЖ у дошкольников (Н.Г. Быкова, Л.Г. Касьянова, М.В. Меличева, О.С. Шнейдер и др.).

Понятие «здоровый образ жизни» появилось относительно недавно, в 70-е годы прошлого века, понятие однозначно не определено: представителями философско-социологического направления П.А. Виноградова, Б.С. Ерасова, О.А. Мильштейн, В.А. Пономарчук, В.И. Столярова и др., они рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом.

Согласно психолого-педагогического направления, по мнению ученых Г.П. Аксенова, В.К. Бальсевича, М.Я. Виленского, Р. Дитлс, И.О. Матынюка, Л.С. Кобелянской, ЗОЖ рассматривается с точки зрения сознания, психологии людей, мотивации.

В сегодняшней литературе есть большое количество определений понятия «здоровье». Исходное определение приведено в Уставе Всемирной организации здравоохранения – здоровье – это состояние полного физического, социального и душевного благополучия, а не только отсутствием болезни и физического дефекта.

Формирование представлений о ЗОЖ подрастающего поколения является задачей всех образовательных организаций. Для каждой возрастной категории разрабатываются программы, цель которых – сохранить и укрепить физическое, психологическое и духовное здоровье ребёнка, приучить его к правилам гигиены и самообслуживания.

Решая вторую задачу, мы изучили особенности использования интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Сегодня в дошкольных образовательных организациях большое внимание уделяется системе воспитательно-оздоровительных, профилактических и коррекционных мероприятий. Использование здоровьесберегающих технологий дошкольного образования — это важная ступень в развитии полноценного и физически крепкого ребенка. Такие технологии применяются во всех видах деятельности. Направлены они на сохранение здоровья и формирование основных знаний ЗОЖ у детей.

В процессе применения интерактивных технологий, происходит не только постепенное накопление и расширение представлений воспитанников о здоровом образе жизни, но и формируется умение высказать свое мнение и отстаивать его, уверенность в себе.

Проанализировав теоретические основы формирования у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни, мы провели констатирующий эксперимент.

Цель констатирующего этапа исследования – выявить уровень сформированности у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни. В исследовании приняли участие 20 детей 6-7 лет.

В результате комплекса диагностик, было выявлено, что у детей старшего дошкольного возраста недостаточно сформированы представления о здоровом образе жизни. Необходимость повышения уровня здоровья обоснована не только ФГОС ДО, но и выявленными результатами исследования.

Реализуя первое условие – организация взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста – был реализован перспективный план по работе с родителями.

В качестве реализации второго условия был разработан и реализован перспективный план с использованием интерактивных технологий в процессе формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

С целью повышения квалификации педагогов по вопросу использования интерактивных технологий был реализован мастер-класс «Интерактивная педагогическая технология в работе с детьми дошкольного возраста».

Для выявления эффективности методики формирования у детей 6-7 лет представлений о здоровом образе жизни был проведен контрольный эксперимент.

В целом можно сказать, что у детей произошли качественные изменения по всем выделенным показателям. Можно проследить положительную динамику в повышении уровня самостоятельности и инициативности детей, углубленных знаний и положительном отношении к здоровому образу жизни.

Таким образом, проведя количественный и качественный анализ данных, нами установлено, что по результатам окончания формирующего этапа исследования наблюдается положительная динамика в сформированности представлений о ЗОЖ у детей. Так на 35% увеличилась доля детей имеющих высокий уровень представлений о ЗОЖ и на 30% снизилась доля детей с низким уровнем.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Болотина, Л.Р. Дошкольная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.Р. Болотина, С.П. Баранов, Т.С. Комарова. – М.: Академический Проект, 2005. – 240 с.
2. Взаимодействие детского сада и семьи в процессе проектной деятельности: Методические рекомендации для педагогов с приложением на диске Под ред. Н.А. Вершининой / Коллектив авторов. СПб: ООО «Р-КОПИ». – 44 с.
3. Волковская Т.Н. Возможные способы организации и содержание работы с родителями в условиях дошкольного учреждения / Дефектология. – 2019. – № 4.
4. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. – СПб.: Издательство «Союз», 2004,—224с.
5. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие. - М.: Педагогическое общество России, 2015 - 96 с.
6. Дмитриева Н. В., Глазачев О. С. Индивидуальное здоровье и полипараметрическая технология диагностики функциональных состояний. [Текст] — М.: Горизонт, 2000. — 214 с.
7. Дошкольное образование в контексте реализации ФГОС: материалы областной заочной научно-практической конференции педагогов дошкольных образовательных организаций. 18 апреля 2014 г. [Электронный ресурс] – Мурманск: ГАОУ МО СПО «МПК», 2014. – 380 с
8. Дошкольная педагогика с основами методик воспитания и обучения: Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения [Текст]/ Под ред. А. Г. Гогоберидзе, О. В. Солнцевой. — СПб.: Питер, 2013. — 464 с.: ил
9. Зверева, О. Л. Семейная педагогика и домашнее воспитание : учебник и практикум для СПО / О. Л. Зверева, А. Н. Ганичева. — 2-е изд.,

перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2016. — 219 с. — Серия :
Профессиональное образование.

10. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: Методическое пособие. — М.: ТЦ Сфера, 2008. — 160 с. (Здоровый малыш).

11. Использование современных образовательных технологий в воспитании и обучении детей дошкольного возраста : методические рекомендации для специалистов дошкольного образования / под ред. М.Л. Семеновой. – Челябинск : ЧИППКРО, 2013. – 76 с.

12. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека. М., 2000 – 396 с.

13. Касьянова Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста: Дисс. канд. пед. наук. – Шадринск, 2004

14. Коджаспирова, Г.М. Словарь по педагогике / Г.А.Коджаспирова, А.Ю.Коджаспиров. – М.: МарТ, 2005. – 448 с.

15. Коджаспирова Г.М. Педагогика: учебник / Г.М. Коджаспирова. — М. : КНОРУС, 2010. — 744 с

16. Колбанов, В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях. / В.В. Колбанов / Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Владивосток: Дальнаука, 2016. - Вып. 3. - С.139-146.

17. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество / В.С. Мухина. – М.: "Академия", 2005.- 456с.

18. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней / В.В. Марков. – М.: Академия, 2004. – 320 с.

19. Мартыненко, А.В. Формирование здорового образа жизни молодежи / А.В. Мартыненко. – М. : Медицина, 1988. – 224 с.

20. Нежина, Н.В. Охрана здоровья детей дошкольного возраста / Н.В.Нежина / Дошкольное воспитание. – 2004. – № 4. – С. 14-17.

21. Новикова И. М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Для работы с детьми 5-7 лет. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2019. – 96 с.
22. Новикова И.М. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни. – М., 2016 – 18с.
23. Новикова И.М. К вопросу о состоянии проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей / Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2006. – № 8.
24. Образовательная деятельность в семье (из опыта работы) / под ред. Г.Н. Кузнецовой, Ю.В Наймиллер, Т.А. Киселевой. – Челябинск: МБОУ ДПО УМЦ, 2013. – 108 с.
25. Основы физиологии человека. Агаджанян Н.А. 2-е издание, исправленное. - М.: РУДН, 2001.- 408с.
26. Павлова, Л.Н. О взаимодействии семейного и общественного воспитания детей раннего возраста. / Л.Н. Павлова / Дошкольное воспитание. 2002. - № 8. - С. 13
27. Павлова, Л.Н. Организация жизни и культура воспитания детей в группах старшего возраста: практ. пособие. / Л.Н. Павлова. М.: Айрис-пресс, 2006. - 208 с.
28. Прищепа С.С. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет.-М.: Сфера 2009 . -128с.
29. Педагогика: Учебный курс для творческого саморазвития / В.И. Андреев. – 3-е изд. – Казань: Центр инновационных технологий, 2012. – 608с.
30. Профессиональная педагогика: Учебник для студентов, обучающихся по педагогическим специальностям и направлениям. Под ред. С.Я. Батышева, А.М. Новикова. Издание 3-е, переработанное. М.: Изво ЭГВЕС, 2009.
31. Рыжова Н.А. Экологическое образование в детском саду. – М.: Карапуз, 2003 – 423с.

32. Стожарова, М.Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников / М.Ю. Стожарова. – Ростов н/Д: Феникс, 2017. – 208 с.
33. Слостенин, В.А. Общая педагогика: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / В.А.Слостенин. – М.: ВЛАДОС, 2013. – 288 с.
34. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе - М.: АПК и ПРО, 2012. - 121с.
35. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков / [Текст] А.Г. Сухарев. – М.: Медицина, 2003. – 270 с.
36. Фельдштейн, Д.И. Психология развития человека как личности: Избранные труды: в 2 т. Т. 1. / Д.И. Фельдштейн. - М.: Издво Московского психолого-социального института, 2005. - 568 с.
37. Филиппова, Ю.В. Ребенок учится общаться / Ю.В. Филиппова. Екатеринбург: У-Фактория, 2005. - 244 с.
38. Формирование здорового образа жизни у дошкольников : планирование, система работы / авт.-сост. Т.Г. Кареева. – Изд. 2-е. – Волгоград : Учитель, 2014. – 170 с.
39. Хакимова, Г. А. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у детей старшего дошкольного возраста.: дис. канд. пед. наук: 13.00.07 / Г.А. Хакимова. Екатеринбург, 2004.- 159 с.
40. Чучалин, И.П. Модели управления учебным процессом. / И.П. Чучалин, В.З. Ямпольский, В.Н. Чудинов и другие; Том. Политехнический. Томск: Изд- во Томского уни-та, 2012. - 178 с.
41. Яковлева, Н.О. Теоретико-методологические основы педагогического проектирования. / Н.О. Яковлева. М.: Информационное издательство Центр АТ и СО, 2002. - 239с.
42. Якуничев, М.А., Голышенков, СП., Вершинина И.В., Волкова, О.Н. Сущность понятий «здоровье» и «ЗОЖ» в контексте культурологического подхода к образованию дошкольников / Валеология. — 2006.-№3. —С. 52-59.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Уважаемые родители!

Приглашаем Вас принять участие в опросе. Ваши ответы помогут сделать физкультурно-оздоровительную работу нашего детского сада более эффективной и организовать встречи со специалистами на основании Ваших запросов.

Обратите внимание на оформление ответов. Они предполагают возможность текстового заполнения или выбор одного из предложенных вариантов.

1. «Здоровый образ жизни» – как Вы это понимаете?

- Правильное питание
- Соблюдение режима дня
- Благоприятные условия окружающей среды
- Гармоничные отношения в семье
- Занятия физической культурой
- Другое _____

2. Какие факторы, с Вашей точки зрения, в большей степени влияют на состояние здоровья вашего ребенка?

- Экологические загрязнения
- Наследственные заболевания
- Недостаточный уровень двигательной активности
- Неправильное питание
- Вредные привычки
- Другое _____

3. Оцените состояние здоровья вашего ребенка?

- Хорошее
- Плохое
- Затрудняюсь ответить

4. Часто ли болел Ваш ребенок в течение года?

- Да , (_____) раз?
- Нет

В чем Вы видите причины заболеваний? _____

5. Как вы проводите выходные с ребенком?

- _____

6. На что, по Вашему мнению, должны обратить особое внимание воспитатели, сотрудники детского сада, заботясь о здоровье и физическом воспитании ребенка?

- Соблюдение режима
- Рациональное питание
- Полноценный сон
- Достаточное пребывание на свежем воздухе
- Здоровая гигиеническая среда
- Благоприятная психологическая атмосфера
- Закаливающие мероприятия
- Другое _____

7. Установлен ли для Вашего ребенка дома режим дня?

-Да

-Нет

Если «Да», укажите время основных его компонентов

Будние дни Выходные дни

- Прием пищи
- Ночной сон
- Дневной сон

- Прогулка

8. Укажите виды деятельности Вашего ребенка дома (Будние дни, (вечер),выходные дни)

- Занятия рисованием, лепкой, конструированием
- Подвижные игры
- Пешие прогулки вместе с родителями
- Прослушивание рассказов, сказок
- Просмотр детских телевизионных передач
- Занятия физическими упражнениями
- Другое _____

9. Какие меры Вы предпринимаете с целью укрепления здоровья Вашего ребенка?

- Посещение врачей
- Занятия физическими упражнениями
- Закаливание
- Дыхательная гимнастика
- Массаж
- Прогулки на свежем воздухе
- Правильное питание
- Другое _____

10. Как часто Вы уделяете внимание укреплению здоровья своего ребенка?

- Регулярно
- От случая к случаю
- Не уделяю
- Другое _____

11. Есть ли причины, мешающие уделять внимание здоровью ребенка? Если есть, то какие?

- Отсутствие специальных знаний и умений
- Дефицит времени вследствие высокой профессиональной занятости

- Причины в собственной инертности

- Другое _____

12. Что для Вас является основным источником получения информации о возможностях физического развития и оздоровления ребенка?

В детском саду:

- Педагоги

- Медицинские работники

- Родители других детей

- Наглядно-текстовая информация

- Другое _____

Вне детского сада:

- Средства массовой информации

- Интернет

- Собственный жизненный опыт

- Советы родителей, друзей, знакомых

- Консультации специалистов в области медицины

- Другое ____

13. В какой информации в данной области Вы нуждаетесь?

- Профилактика простудных заболеваний

- Организация рационального питания

- Двигательный режим ребенка дошкольного возраста

- Профилактика нарушений осанки и плоскостопия у детей

- Закаливание ребенка дошкольного возраста

- Режим дня дошкольника

- Физическая и психологическая готовность к школе

- Другое _____

14. Какие формы и виды физической активности используете Вы лично?

- Утренняя зарядка

- Закаливающие процедуры (водные, сауна и др.)
- Занятия в оздоровительных группах (лечебная физкультура, бассейн и др.)

- Пешие прогулки

- Занятия спортом

- Туризм

- Другое _____

15. Как часто Вы занимаетесь физкультурой?

• Регулярно • От случая к случаю • Не занимаюсь •

Другое _____

16. Продолжите следующее утверждение: «Я считаю, что моя семья соблюдает здоровый образ жизни на _____%, потому что

17. Возраст : - Ваш _____ - Вашего ребенка _____

18. Образование : - Высшее - Среднее

19. Состав семьи _____

20. Количество детей _____

Спасибо за сотрудничество!

**Анкета для определения степени использования
информационно-компьютерных технологий.**

Уважаемый коллега!

Для определения степени использования информационно-компьютерных технологий в педагогической деятельности ответьте на следующие вопросы.

1. Используете ли вы информационно-компьютерные технологии (нужное подчеркнуть):

при подготовке к занятию;

на занятии;

для самообразования;

другое (укажите).

2. Какие средства информационно-компьютерных технологий вы используете (нужное подчеркнуть):

текстовый редактор;

электронные таблицы;

электронные презентации;

мультимедийные диски;

специализированные программы;

Интернет;

другое (укажите).

3. Как часто вы используете информационно-компьютерные технологии (нужное подчеркнуть):

ежедневно;
1 раз в неделю;
1–2 раза в месяц;
1–2 раза в четверть;
другое (укажите).

4. Считаете ли вы, что использование информационно-компьютерных технологий существенно облегчает подготовку к занятиям и позволяет разнообразить их?

5. Созданы ли условия в ДОУ для использования информационно-компьютерных технологий?

6. Поощряет ли администрация ДОУ использование информационно-компьютерных технологий?

7. Ваши достижения в области использования информационно-компьютерных технологий?

8. Какие проблемы возникают при использовании информационно-компьютерных технологий?

9. Какие цифровые образовательные ресурсы чаще всего вы используете?

Спасибо за сотрудничество!

