



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

Психолого-педагогические условия формирования основ здорового образа жизни у
детей раннего возраста

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.02 Психолого-педагогическое образование
Направленность программы магистратуры
«Психология и педагогика развития детей дошкольного возраста»

Проверка на объем заимствований

74,86 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

«10» февраля 2022 г.

Зав. кафедрой ПиПД

О.Г. Филиппова О.Г. Филиппова

Выполнил (а):

Студент (ка) группы ЗФ-302-137-2-1

Самохвалова Мария Михайловна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент кафедры ПиПД

Иванова Ирина Юрьевна

Челябинск
2022

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	13
1.1 Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.....	13
1.2 Структурно-функциональная модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.....	24
1.3 Психолого-педагогические условия эффективного функционирования модели и программа формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.....	31
Выводы по главе 1.....	47
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	49
2.1 Организация и проведение исследования на констатирующем этапе.....	49
2.2 Реализация программы и психолого-педагогических условий формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.....	57
2.3 Анализ результатов опытно-экспериментальной работы.....	76
Выводы по главе 2.....	90
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	92
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	95
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	104

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Формирование здорового подрастающего поколения – одна из главных стратегических задач развития страны. Сегодня стратегическое направление государственной политики в области поддержки и сохранения здоровья детей регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов. Это Федеральный закон РФ «Об образовании в РФ», где определены принципы государственной политики в области образования, первым из которых является «гуманистический характер образования, приоритет общечеловеческих ценностей жизни и здоровья человека, свободного развития личности», а также Федеральный закон РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; указы президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации», Федеральный закон РФ «О физической культуре и спорте», «Конвенция о правах ребенка».

Изучение проблем детского здоровья в наше время приобретает особую актуальность именно из-за того, что сейчас здоровье детей вызывает тревогу. Так, по данным медицинских исследований, в детских садах и школах России лишь 14 % детей практически здоровы, 50 % имеют функциональные отклонения, 35-40% – хронические заболевания. Общий рост хронических заболеваний детей за последние 10 лет вырос в 2,5 раза. В связи с этим вполне закономерен возросший интерес к проблемам здоровья в России со стороны не только медицинских работников, но и всего населения.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (далее – ФГОС ДО) указывает, что: «физическое развитие включает в себя формирование ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании,

физической активности, закаливании, в формировании положительных привычек и т.д.).

В этой связи актуальным на социально-педагогическом уровне становится проблема организации целенаправленной и систематической работы всех участников образовательного процесса в формировании основ здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) уже начиная с раннего возраста. Ведь именно на этом возрастном этапе закладываются основные культурно-гигиенические навыки, формируются основные виды движений.

На научно-теоретическом уровне актуальность исследования определяется недостаточной разработанностью темы для реализации её в разных регионах страны, имеющих климатическое своеобразие. Проблему формирования основ здорового образа жизни с различных сторон рассматривали в разные годы А. И. Антонов, Э. Н. Вайнер, И. В. Журавлёва, З. И. Тюмасаева. Исследования ученых (Н. А. Андреевой, В. А. Деркунской, Л. И. Понамаревой показали, что интерес к своему здоровью начинает проявляться уже в раннем и дошкольном возрасте. Актуальность проблемы подтверждается тем, что в настоящее время общество нуждается в формировании личности, осознающей ценность здоровья, умеющей обеспечить возможность сохранения его.

На научно-методическом уровне актуальность исследования связана с тем, что в теории и методике дошкольного образования различные аспекты изучаемой проблемы изучали Л. Д. Глазырина, В. Н. Шебеко, В. А. Шишкина, М. Н. Дедулевич и др. Однако довольно основательно разработаны теоретические и практические аспекты культуры здоровья преимущественно для детей старшего дошкольного возраста. В методической литературе недостаточное количество литературы, описывающей методы и средства формирования основ ЗОЖ с детьми раннего возраста.

Степень научной разработанности проблемы исследования. В исследовании проблемы формирования здорового образа жизни имеется несколько направлений: философско-социологическое (А. П. Бутенко,

И. М. Быховская, В. З. Коган, А. В. Лисовский, Л. Я. Рубина, М. Н. Руткевич и др.); и медико-гигиеническое направление: (Н. А. Агаджанян, Н. М. Амосов, В. Е. Апарин; И. И. Брехман, И. В. Давыдовский, В. П. Петленко и др.). Педагогические условия формирования основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста рассмотрены в работах следующих авторов: Л. Д. Глазыриной, Б. Б. Егоровой, Н. Н. Ефименко, М. Б. Зуйковой, Г. Д. Корепановой В. Т. Кудрявцевой, Л. В. Левчук, С. М. Мартыновой, О. М. Мирзоевой, Б. П. Никитина, Н. В. Тарасенко, О. Л. Трещевой, С. Б. Шармановой и др. Следовательно, в вопросах оздоровления детей медики, педагоги, психологи, социальные педагоги и другие специалисты должны взаимодействовать.

Проблема исследования. У взрослого человека выделяют восемь основных позиций здорового образа жизни: полноценный отдых, правильное питание, высокая физическая активность, удовлетворенность работой, физический и духовный комфорт, экономическая и материальная независимость, регулярная физическая активность, психофизиологическая удовлетворенность в семье. Возможность вести здоровый образ жизни зависит от пола, состояния здоровья человека, от условий его жизни, от наличия полезных и вредных привычек, возраста. Но, говоря о здоровом образе жизни ребенка дошкольного возраста, нельзя подразумевать под этим ведение здорового образа жизни в полном понимании этого слова. Это зависит, прежде всего, от возрастных и психических особенностей детей. В первую очередь, ребенок дошкольного возраста еще не обладает теми качествами и свойствами личности, которые необходимы для полноценного ведения здорового образа жизни. Поэтому в этом возрасте можно говорить, что дошкольник лишь знакомится с основами здорового образа жизни. А помогает вести здоровый образ жизни ребенку дошкольного возраста – взрослый. Во-вторых, вся жизнь ребенка, особенно в детском саду строго отрегулирована.

Основы развития здорового образа жизни складываются в детском возрасте, когда ребенок приобретает многие привычки. Для того чтобы выработалась привычка вести здоровый образ жизни необходимо: сформировать знания и представления о здоровье, способах ведения здорового образа жизни; умения и навыки совершать действия здорового образа жизни; привычку вести здоровый образ жизни; развивать потребность совершать это постоянно и получать от этого удовлетворение.

Актуальность исследования также обусловлена обострением в педагогической практике целого ряда противоречий:

- между потребностью общества в сохранении и укреплении здоровья детей раннего возраста как условия сохранения полноценного здорового общества и недостаточной результативностью применяемых здоровьесберегающих педагогических технологий, применяемых в дошкольных образовательных учреждениях;

- между значимостью проблемы сохранения и укрепления здоровья детей раннего возраста с целью обеспечения их полноценного развития и недостаточной готовностью педагогов дошкольной образовательной организации (далее – ДОО) к формированию основ здорового образа жизни дошкольников данной возрастной категории на современной научной основе;

- между необходимостью согласованных действий педагогов дошкольных образовательных организаций и семей воспитанников в процессе формирования основ здорового образа жизни детей раннего возраста.

Исходя из выше сказанного, работа по формированию основ здорового образа жизни у детей раннего возраста представляется нам чрезвычайно актуальной.

В связи с актуальностью нами сформулирована тема исследования «Психолого-педагогические условия формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста».

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность использования программы формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста, основанной на психолого-педагогических условиях.

Объект исследования: процесс формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.

Предмет исследования: программа, основанная на комплексе психолого-педагогических условий, способствующая формированию основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.

В основу исследования положена гипотеза о том, что процесс формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста будет успешным, если:

1) будет разработана структурно-функциональная модель формирования у детей раннего возраста основ здорового образа жизни, которая будет являться теоретической основой программы формирования ЗОЖ дошкольников;

2) внедрение программы будет обеспечено психолого-педагогическими условиями:

– обогащение развивающей предметно-пространственной среды нестандартным оборудованием с целью формирования интереса к двигательной активности, развития положительного эмоционального отношения к элементам ЗОЖ;

– включение детей в совместную деятельность с педагогом, основанную на возрастных физиологических и психологических особенностях детей и направленную на формирование устойчивой мотивации к ЗОЖ;

– активное привлечение родителей к процессу формирования основ ЗОЖ через развитие у них ценностной ориентации на здоровье детей и осознанного понимания механизмов здоровьесбережения.

В соответствии с целью и гипотезой были определены задачи исследования:

1. Уточнить содержание и структурные компоненты основ здорового образа жизни детей раннего дошкольного возраста, формирующие мотивацию на укрепление здоровья и расширяющие представления дошкольников о здоровом образе жизни.

2. Разработать структурно-функциональную модель взаимодействия субъектов воспитательно-образовательного процесса, предполагающую подготовку педагогов к решению задач формирования у детей основ здорового образа жизни, к методическо-просветительской работе с родителями, и непосредственное воздействие педагогов и родителей на детей для разработки программы работы с детьми.

3. Разработать и реализовать программу формирования основ ЗОЖ у детей раннего возраста.

4. Проверить на практике эффективность психолого-педагогических условий реализации модели формирования у детей раннего возраста основ здорового образа жизни.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют следующие исследования:

– системный подход к организации образовательного процесса (А. Н. Аверьянов, В. Г. Афанасьев, Ю. К. Бабанский, М. С. Каган, А. Н. Новиков, В. И. Слободчиков и др.), предусматривающий формирование у детей раннего возраста основ здорового образа жизни как системы;

– деятельностный подход (Б. Г. Ананьев, Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, Д. Б. Эльконин и др.), позволяющий в процессе обучения и воспитания таким отдавать приоритет активной, разносторонней и самостоятельной деятельности детей раннего возраста;

– личностно-ориентированный подход (Н. А. Алексеев, А. Г. Асмолов, А. В. Мудрик, Н. Л. Селиванова, А. Маслоу, К. Роджерс и др.), предусматривающий формирование у детей раннего возраста основ здорового образа жизни с учетом их индивидуальных особенностей;

– фундаментальные принципы педагогики: систематичности, гармоничности, последовательности, положительного эмоционального настроения, учета индивидуально-личностных особенностей (В. А. Сластенин, К. Д. Ушинский, Я. А. Коменский, Е. Н. Ильин и др.);

– положения, посвященные теории, методике и практике в сфере физической культуры, здоровьесберегающих технологий в образовании (Н. Г. Абрамова, О. А. Авердова, В. К. Бальсевич, А. А. Бишаева, М. Я. Виленский, Л. И. Лубышева, Г. М. Соловьёв, Л. Г. Татарникова, Л. Ф. Тихомирова, Ю. И. Якунин и др.);

– теоретические исследования по вопросу сохранения здоровья дошкольников (Ф. Н. Гоноболин, И. В. Журавлева, В. В. Колбанов, Ю. П. Лисицын и др.);

– исследования в области формирования представлений о здоровом образе жизни дошкольников (В. А. Деркунская, Л. Г. Касьянова, И. М. Новикова, А. А. Ошкина и др.).

Методы исследования:

– теоретические: изучение и анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы по проблеме исследования;

– эмпирические: методы сбора эмпирической информации (диагностика, беседа, наблюдение), методы качественной и количественной обработки данных.

Этапы исследования. Исследование проводилось в три основных этапа.

Первый аналитико-теоретический этап организован нами в период с октября по декабрь 2020 г. На данном этапе нами проведено изучение теоретических положений по теме исследования в соответствующей психолого-педагогической литературе. На основе анализа литературных источников нами были определены методологические предпосылки, цели, задачи научного поиска, формулировалась гипотеза, разрабатывалась методика исследования. На аналитико-теоретическом этапе продумывался и разрабатывался план опытно-экспериментальной работы.

Второй опытно-экспериментальный этап организован нами с января 2020 г. по декабрь 2021 г. В рамках этого этапа уделяем внимание организации и непосредственному проведению констатирующего и формирующего экспериментов. Второй этап также посвящен целенаправленному контролю за процессом проведения опытно-экспериментальной работы для своевременного выявления эффективности реализации психолого-педагогических условий в формировании основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.

Третий итогово-аналитический этап организован в период с января по февраль 2022 г. На последнем этапе нами обобщены результаты контрольного эксперимента. Для этого мы обработали полученные материалы в ходе экспериментальной работы, проанализировали эффективность предложенных и апробированных психолого-педагогических условий на процесс формирования основ ЗОЖ детей раннего возраста. По результатам проведенной работы сформулированы основные выводы.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

1. Разработана структурно-функциональная модель формирования основ ЗОЖ у детей раннего возраста, предполагающая методическо-просветительскую работу с родителями и непосредственное воздействие педагогов и родителей на детей.

2. Обоснован в ходе опытно-экспериментальной работы комплекс психолого-педагогических условий реализации модели формирования основ ЗОЖ у детей.

3. Разработана программа формирования основ ЗОЖ у детей раннего возраста на основе подобранных психолого-педагогических условий.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

1. С позиций выделенных нами научных подходов уточнены понятия «здоровье», «здоровый образа жизни», «формирование основ здорового образа жизни у детей раннего возраста».

2. Охарактеризованы и обоснованы структурные компоненты здорового образа жизни ребенка раннего возраста (когнитивный, эмоциональный и деятельностный).

3. Разработана структурно-функциональная модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста, предусматривающая использование различных форм взаимодействия педагогов и родителей в процессе формирования ЗОЖ дошкольников.

4. Определены критерии формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.

Практическая значимость исследования состоит в том, что полученные результаты могут быть использованы в практике дошкольных учреждений, на курсах повышения квалификации педагогов и инструкторов физической культуры. Подобран комплекс диагностических методик, разработаны критерии и показатели для определения уровня сформированности компонентов здорового образа жизни у детей раннего возраста. Разработана программа мероприятий по формированию основ ЗОЖ у детей раннего возраста. Результаты исследования также могут использоваться в семейном воспитании с целью повышения знаний родителей, уровня их готовности к организации здорового образа жизни своих детей, повышению мотивации к ЗОЖ у детей раннего возраста.

Обоснованность и достоверность представленных выводов исследования обеспечиваются теоретико-методологической обоснованностью, применением совокупности методов, адекватных предмету и задачам исследования, репрезентативностью опытно-экспериментальной работы, ее количественным и качественным анализом, обработкой результатов эксперимента и выводами.

Апробация и внедрение результатов исследовательской деятельности осуществлялись в несколько мероприятий:

– в качестве первого мероприятия нами запланировано и организовано экспериментальное исследование с 2020 по 2021 гг.;

– по результатам проведенной исследовательской деятельности нами было принято заочное участие в конференциях различного уровня: Международная студенческая научно-практическая конференция, г. Челябинск, 2021 г., Всероссийская научно-практическая конференция «Психолого-педагогическое сопровождение ребенка в современном информационно-образовательном пространстве», г. Челябинск, 2021 г.;

– публикация статьи в сборнике научно-методических статей «Психолого-педагогическое пространство детства: поиски, проекты, исследования», г. Челябинск, 2019 г.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Определяем, что процесс формирования основ ЗОЖ предполагает учет специфики раннего возраста.

2. Предлагаем программу «Здоровей-ка» в качестве средства формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.

3. Доказываем, что эффективность процесса формирования основ ЗОЖ детей раннего возраста обеспечивается реализацией следующих психолого-педагогических условий:

– обогащение развивающей предметно-пространственной среды нестандартным оборудованием с целью формирования интереса к двигательной активности, развития положительного эмоционального отношения к элементам ЗОЖ;

– включение детей в совместную деятельность с педагогом, основанную на возрастных физиологических и психологических особенностях детей и направленную на формирование устойчивой мотивации к ЗОЖ;

– активное привлечение родителей к процессу формирования основ ЗОЖ через развитие у них ценностной ориентации на здоровье детей и осознанного понимания механизмов здоровьесбережения.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников и приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

1.1 Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста

В современном мире большую роль играет здоровье подрастающего поколения. Оно является важным при любых социально-экономических и политических ситуациях, происходящих в нашем государстве. Ведь именно оно определяет будущее страны, как в плане демографического показателя, так и являясь научным и экономическим потенциалом своей страны, региона, города. В связи с этим обратим внимание на рассмотрение понятия «здоровье» в психолого-педагогической литературе.

Толковый словарь русского языка С. И. Ожегова акцентирует внимание на соответствии требованиям физиологической нормы: «...правильная, нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое благополучие» [24, с. 223].

Педагогический словарь Г. М. Коджаспировой принимает во внимание сообразность здоровья окружающей среде: «состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений» [29, с. 162].

Н. М. Амосов полагает, что здоровье организма определяется его количеством, которое можно оценить максимальной производительностью органов при сохранении качественных пределов их функций.

По мнению В. Т. Лободина, здоровье – это бесконфликтная, безопасная, счастливая деятельность организма на биологическом, психологическом, социальном и духовном уровнях человеческой природы.

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

Современным условиям более адекватно сформулированное профессором С. М. Громбахом определение здоровья, как «степени приближения» к полному здоровью, которая позволяет человеку успешно выполнять социальные функции [25].

В. П. Полтенко определяет понятие здоровья как состояние равновесия, баланса между адаптационными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями среды [14, с. 178].

Стоит отметить, что с точки зрения Н. А. Агаджанян, здоровье характеризуется как не только отсутствие болезней, а полноценная и полная в своей свободе жизнь. Это такое качественное состояние организма, которое позволяет ему в конкретных климатогеографических, экологических и социальных условиях чувствовать себя с физической, психической, социальной и нравственной точек зрения наиболее комфортно.

Рассматривая исследования О. С. Глазачева, Н. В. Дмитриевой, подчеркнем, что здоровье – это целостное многомерное динамическое состояние человека, обеспечивающее определенный уровень жизнеспособности и жизнедеятельности за счет фундаментальных свойств организма – саморегуляции и адаптивности [13].

Стоит обратить внимание на точку зрения Э.М. Казина, который под здоровьем понимает 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.) [23].

По мнению Т. Ф. Ореховой, здоровье – это совокупность культуры физической (способности управлять своими движениями, своим телом); культуры физиологической (способности управлять физиологическими процессами в организме и наращивать их резервную мощь); 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) [41].

Б. Я. Солопов понятие «здоровье» характеризует как индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности [34].

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.

Проанализировав труды И. И. Брехман, С. В. Попова, В. Б. Самсонова, А. Ф. Голубенцева, А. М. Демина, С. Н. Семенова, В. Б. Устьянцева и др., отметим, что в настоящее время принято выделить несколько компонентов (видов) здоровья:

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

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

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

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

К этим разновидностям примыкают душевное (Э. Фромм, З. Фрейд, Э. Эриксон, Д. Б. Эльконин, Н. Н. Поддьяков) и социальное здоровье (В. Н. Ярская, Е. В. Ярская-Смирнова, Ю. В. Овинова, Л. Г. Матрос, Е. А. Маврина).

С точки зрения П. И Калью, к основным признакам здоровья ребенка относятся признаки, представленные на рисунке 1 [11].



Рисунок 1 – Признаки здоровья ребенка (по исследованиям П. И. Калью)

Эксперты ВОЗ еще в 80-е года XX века определили соотношение факторов, влияющих на обеспечение здоровья человека, выделив 4 основных. Используя их Межведомственная комиссия по охране здоровья населения Совета безопасности РФ в Федеральной концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. определило соотношение их в нашей

стране таким образом: генетические факторы – 15-20%, состояние окружающей среды – 20-25%, медицинское обеспечение – 10-15%, условия и образ жизни людей – 50-55%. Можно сделать вывод о том, что здоровье человека на больше чем половину зависит от самого человека и образа его жизни. В связи с этим рассмотрим понятие «здоровый образ жизни».

Есть множество подходов к определению понятия «здоровый образ жизни». Понятие «здоровый образ жизни» появилось относительно недавно, в 70-е годы прошлого века, понятие однозначно не определено. Представители философско-социологического направления (П. А. Виноградов, Б. С. Ерасов, О. А. Мильштейн, В. А. Пономарчук, В. И. Столяров и др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом [5, с. 27].

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.

Б. Н. Чумаков характеризует здоровый образ жизни, как «активную деятельность людей, направленную, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. При этом должно учитываться то, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно. Формирование здорового образа жизни является главным звеном первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменения стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями».

Н. А. Фомина понятие «здоровый образ жизни» определяет, как активную деятельность людей, направленную на сохранение и улучшение здоровья. Основными компонентами здорового образа жизни являются

правильное питание, рациональная двигательная активность, закаливание организма, сохранение стабильного психоэмоционального состояния [28].

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

По мнению Г. М. Соловьева, здоровый образ жизни – это динамичная система поведения человека, основанная на глубоких знаниях различных факторов, оказывающих влияние на здоровье человека, и выборе алгоритма поведения максимально обеспечивающего сохранение и укрепление здоровья и постоянно корректируемого с учетом приобретенного опыта и возрастных особенностей [27, с. 23]. Ведение здорового образа жизни предполагает: стремление к физическому совершенству; достижение душевной, психической гармонии в жизни; соблюдение правил личной гигиены; закаливание организма и т.д.

Исследователи (Ю. П. Лисицын, Н. Н. Малярчук) рассматривают образ жизни как «устойчивый способ жизнедеятельности» людей, сложившийся в конкретных общественно-экономических условиях и проявляющийся в нормах поведения, общения, складе мышления.

Здоровый образ жизни, как пишет Э. М. Казин, «объединяет все, что оказывает поддержку выполнению человеком общественных, профессиональных, бытовых функций в оптимальных условиях и определяет направленность личности на формирование, сохранение и укрепление индивидуального и общественного здоровья». Исследователь определяет, что здоровый образ жизни состоит из трех основных взаимосвязанных элементов: культуры питания, культуры движения и

культуры эмоций. Здоровье человека зависит одинаково от всех трех элементов [20, с. 30].

Говоря о здоровом образе жизни, Ю. Д. Жилов называет его «индивидуальной системой поведения, которая ориентирована на удовлетворение потребностей человека, биологических и социальных» [15, с. 54]. Такая система вызывает положительные эмоции, способствует профилактике болезней и несчастных случаев, т.е. представляет абсолютное физическое, социальное, психическое благополучие [15].

В понимании Ю. П. Лисицына, «здоровый образ жизни представляет собой типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, укрепляющие резервные возможности человека и обеспечивающие успешное выполнением им социальных и биологических функций» [17, с. 10].

Исследователь подчеркивает, что это активная деятельность, направленная, прежде всего, на формирование и укрепление здоровья и полноценное выполнение человеком его функций. В это понятие включается: соблюдение режима дня, отсутствие вредных привычек, двигательная активность, выполнение физических упражнений, закаливание, рациональное питание [17, с. 16].

По мнению Л. Г. Касьяновой, здоровый образ жизни – это «активная деятельность, направленная на сохранение и укрепление здоровья, осуществляемая с учетом природных и социальных условий и предполагающая гармоничные взаимоотношения с окружающей средой и активное отношение к собственному здоровью» [24, с. 39].

А. С. Вульфович делает вывод, что «здоровый образ жизни – это сложный феномен, психологический, педагогический, социальный, основа которого – гармонизация личности с самой собой, обществом и природой. Содержанием этого феномена являются не только и не столько методы и приемы укрепления здоровья и профилактики заболеваний. Суть состоит в развитии определенных личностных качеств человека, сознательном

принятии им принципов здорового образа жизни, превращении заботы о здоровье в ценностные мотивы поведения» [11, с. 5].

По словам Н. В. Седых, «здоровый образ жизни в большей мере относится к области педагогики, чем медицины» [24, с. 26]. Следовательно, в содержание этого понятия входят определенные знания, умения и навыки.

Многие ученые (Е. В. Воднева, О. В. Морозова, Е. Б. Родионова, О. Б. Тихомирова и др.) выделяют следующие компоненты развития основ здорового образа жизни у детей: когнитивный, эмоционально-мотивационный и поведенческо-деятельностный. Представим их характеристику на рисунке 2.



Рисунок 2 – Компоненты развития основ ЗОЖ у детей

Для более точного понимания понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» необходимо отметить наличие определенных предпосылок, которые этому способствовали. Рассмотрим их подробнее в таблице 1.

Таблица 1 – Ретроспективный анализ предпосылок возникновения понятийного аппарата проблемы «формирование основ здорового образа жизни детей»

Период	Предпосылки
Античность	Зарождаются первые представления о понятиях гигиены и санитарии в рабовладельческих государствах, таких как Египет, Китай, сооружаются примитивные водопроводы, канализация, появляется понятие карантина. В этот период в трудах древних врачей большое место занимают рекомендации по сохранению здоровья. К примеру, древнегреческий философ Фалес указывал на зависимость психических состояний и возможности приобретения счастья от здоровья. В работах Гераклита содержится любопытное упоминание о том, что удовольствия и неудовольствия проявляются через свою противоположенность: голод делает приятным насыщение, усталость – отдых, болезнь – здоровье. Таким образом, он говорит о том, что потребности должны быть разумны и регулируемы, так как злоупотребление вожделением и низшими потребностями ослабляет душу, а умеренность, природосообразное поведение наоборот, способствует совершенствованию человека.
Эпоха средневековья	Из-за господства религии характеризуется упадком наук, а общественные мероприятия по охране здоровья сводятся к борьбе с эпидемиями. Таким образом, центр развития медицины переносится из Европы в Азию, когда к примеру Абу Али Бн-Сина пишет фундаментальный труд «Канон врачебной науки», где первый том посвящен проблемам сохранения здоровья.
Эпоха Возрождения	В этот период взгляды на здоровье меняются и из сферы религиозной переходят в сферу профессиональную. Активное распространение получают идеи античной медицины и медицины Востока. В качестве примеров можно назвать таких исследователей ученых, как Парацельс, Ф. Бекон, Санторио, Дж. Фрокасторо. Создается естественнонаучное направление в медицине, закладываются основы взглядов на роль индивида в сохранении здоровья.
Середина XVIII века	Исключительно высоки были детская смертность и заболеваемость. Тяжелые бытовые условия основной массы деревенского, городского населения, низкий санитарный уровень, свирепствование, заразные болезни уносили тысячи детских жизней. Все это выдвигала необходимость внимания государства к вопросам охраны здоровья детей. Впервые государственное значение этому вопросу придал великий русский ученый М. В. Ломоносов.
Конец XVIII века	Основателями профилактического направления в охране здоровья школьников по праву считаются А. П. Доброславин и Ф. Ф. Эрисман, в чьих трудах были заложены основы гигиены подростков и детей. П. Ф. Лесгафт так же неоднократно высказывается о необходимости физических упражнений для молодого поколения с целью сохранения здоровья. Вопросами охраны здоровья стали заниматься первые русские профессора-энциклопедисты Ф. Барсук, М. Моесеев, С. Зыбелин, Н. Амбодик и прогрессивные государственные деятели и мыслители И. Н. Бецкой, Н. И. Новиков, А. Н. Радищев.

Период	Предпосылки
Конец XIX – начало XX вв.	Остро стоял вопрос об организации медицинского обслуживания детского населения, что сказалось на организационной структуре научных учреждений. Институты охраны здоровья детей и подростков были реорганизованы в институты педиатрии. Наша система здравоохранения, воплощая в жизнь генеральное направление – профилактику заболеваний. Это комплекс социально-экономических и медицинских мероприятий по предупреждению возникновения болезней, их причин и факторов риска. Наиболее действительным средством профилактики, как говорилось, может быть и есть формирование здорового образа жизни.
XX-XXI вв.	Этап развития современных взглядов на здоровье и профилактику. На сегодняшний день существует острая потребность в формировании здорового образа жизни, поскольку неуклонно растет распространенность факторов риска для населения. Для того, чтобы взрослый человек активно занялся формированием собственного здоровьесберегающего поведения необходимо наличие соответствующих ценностных установок. К несчастью в нашей стране ценность здоровья не является приоритетной, что особенно заметно в детском и юношеском возрастах.

Таким образом, обобщая рассмотренные в таблице 1 положения, стоит отметить, что проблемы педагогики и здорового образа жизни тесно переплетались между собой на всем протяжении человеческого развития. Современное общество уже не может существовать без использования элементарных норм гигиены, которые еще несколько веков назад были не актуальны.

Стоит отметить, что современная государственная политика в области здравоохранения в основном направлена на лечение уже заболевшего человека. В связи с этим следует заметить, что существует мало законодательных проектов, которые направлены на профилактику и формирование основ здорового образа жизни детей.

В Концепции содержания непрерывного образования (дошкольное и начальное звено) основной целью физического развития в дошкольном возрасте является становление ценностей ЗОЖ, удовлетворение естественной потребности детей в двигательной активности, формирование элементарной осведомленности в области охраны и

укрепления здоровья и физической культуры. У детей вырабатываются культурно-гигиенические навыки: умение самостоятельно умываться, чистить зубы, одеваться; привычку к чистоте, порядку, аккуратности; развивают представления о полезности этих навыков и привычек; воспитывают бережное отношение к своему организму. Детей учат ориентироваться в правилах рационального питания и соблюдения режима дня, приучают к безопасному поведению в соответствующих ситуациях на природе и дома.

Обобщая вышесказанное, следует отметить следующие основные выводы:

1. Нами проанализированы труды Н. М. Амосова, В. Т. Лободина, С. М. Громбах, В. П. Полтенко, Н. А. Агаджанян, О. С. Глазачева, Н. В. Дмитриевой, Э.М. Казина, Т. Ф. Ореховой, Б. Я. Солопова и др. Исходя из этого, под здоровьем мы будем понимать такое состояние всех органов, систем организма и внутренней среды человека, которое обеспечивает процесс его жизнедеятельности в наибольшем соответствии с природным и общественным предназначением.

2. Рассмотрев исследования Э. Н. Вайнера, А. С. Вульфович, Ю. Д. Жилова, Э. М. Казина, Л. Г. Касьяновой, Ю. П. Лисицын, Н. Н. Малярчук, Г. М. Соловьева, Б. Н. Чумакова, Н. А. Фоминой и др., отметим, что здоровый образ жизни – это индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, душевное и социальное благополучие в реальной окружающей среде (природной, техногенной и социальной) и активное долголетие.

3. Обобщая понимание исследованных понятий «здоровье», «здоровый образ жизни» подчеркнем, что формирование основ здорового образа жизни дошкольников нами понимается как целенаправленный процесс по обогащению знаний и представлений дошкольников о составляющих компонентах здорового образа жизни, развитию

ценностного отношения к здоровью с опорой на активную деятельность по сохранению и укреплению здоровья.

1.2 Структурно-функциональная модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста

Наиболее эффективным методом решения любой педагогической задачи является метод моделирования. Опираясь на труды В. А. Веникова, следует отметить, что моделирование – это «осуществление определенным способом отражения или воспроизведения действительности для изучения имеющихся в ней объективных закономерностей» [3, с. 30].

На основе рассмотренного определения понятия «моделирование» подчеркнем, что данный метод реализации психолого-педагогических исследований в современной науке основывается на активном применении модели как одного из важнейших средств познания. Следует отметить, что А. Н. Кочергин в своих трудах определяет понятие «модель» как воображаемую или материально воплощенную систему, которая воспроизводит объект исследования и способна заменить его так, что и сама становится источником новой исследовательской информации [4].

Необходимо обратить внимание на тот факт, что в психолого-педагогической литературе существуют различные взгляды на классификацию педагогических моделей. В нашем исследовании наиболее приемлемой можно считать классификацию А. А. Веденова. Автор предлагает классифицировать модели по способу реализации, а именно следующим образом:

1) субстанциональные модели, строящиеся с учетом субстанционального подхода, который дает возможность выделять базовые субстанции для научного анализа;

2) структурные, то есть такие, при построении которых важнейшими являются сущностные взаимосвязи между структурными компонентами;

3) функциональные модели – при создании которых учитываются функции всех компонентов и их роль в достижении ожидаемого результата;

4) смешанные модели, сочетающие в себе черты двух или всех предыдущих; к таковым относится, прежде всего, структурно-функциональная модель [2].

Для эффективной организации процесса формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста, на основе анализа педагогической литературы нами была разработана структурно-функциональная модель формирования основ ЗОЖ у детей раннего дошкольного возраста, представленная на рисунке 3, которая способствует гармоничному развитию дошкольника, организации процесса формирования основ здорового образа жизни у детей в дошкольной образовательной организации (далее – ДОО).

Педагогическая модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста содержит цель, задачи, принципы, содержание, формы и методы, направленные на повышение эффективности формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста.

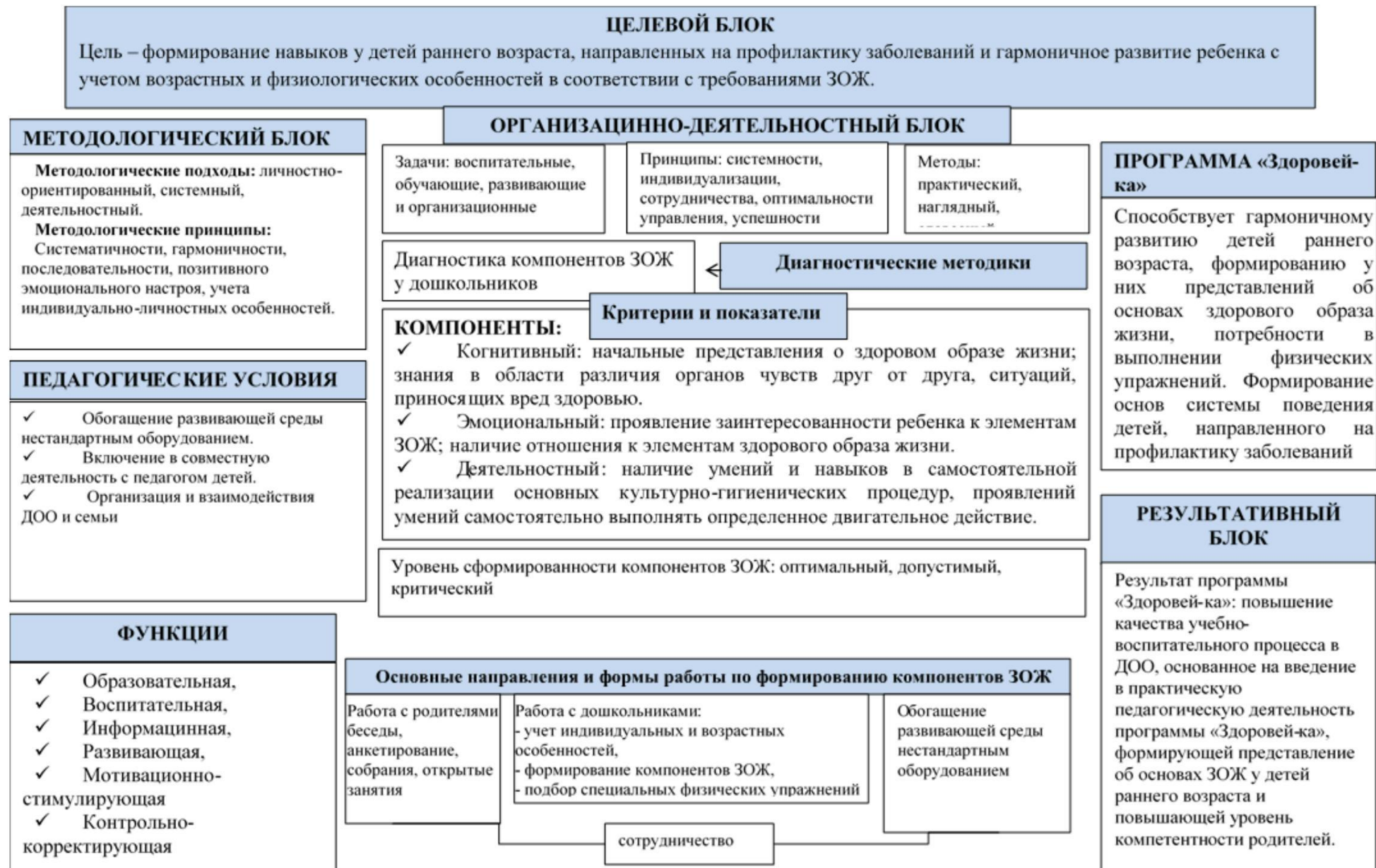


Рисунок 3 – Структурно-функциональная модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста

Разработанная модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста состоит из четырех блоков: целевой, методологический, организационно-деятельностный и результативный.

Цель модели (целевой блок) – формирование основ бережного отношения к здоровью и навыков у детей раннего возраста, направленных на профилактику заболеваний и гармоничное развитие ребенка с учетом возрастных и физиологических особенностей в соответствии с требованиями ЗОЖ.

Достижение поставленной цели возможно при последовательном решении задач формирования установки на основы здорового образа жизни: сохранение здоровья детей, создание здоровьесберегающей среды, рациональное питание и режим, развитие физических качеств и формирование у детей раннего возраста и их родителей привычки к здоровому образу жизни.

При реализации структурно-функциональной модели процесс формирования представлений об основах ЗОЖ у детей раннего возраста должен быть векторно направлен на реализацию следующих функций: информационной, образовательной, воспитательной, развивающей, мотивационно-стимулирующей, контрольно-корректирующей.

Методологический блок содержит методологические подходы и принципы.

При проектировании модели формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста были обозначены следующие методологические подходы: личностно-ориентированный, системный, и деятельностный.

Системный подход ориентирован на раскрытие целостности образовательного процесса личностно-ориентированный как системы (А. Н. Аверьянов, В. Г. Афанасьев, Ю. К. Бабанский, В. П. Беспалько, М. С. Каган, В. И. Слободчиков и др.). При этом педагог выявляет

разнообразные связи представлений об основах ЗОЖ и сводит их в общую систему, оценивает результат.

Под системой понимается множество взаимосвязанных функционирующих структурных компонентов, объединенных общей целью – формирование основ системы поведения детей раннего возраста, направленной на профилактику заболеваний и гармоничное развитие ребенка с учетом возрастных и физиологических особенностей.

У детей раннего возраста должна быть сформирована система представлений о функционировании организма, гигиене тела, питании, режиме, сущности ЗОЖ.

Системный подход позволяет представить работу по формированию основ ЗОЖ детей раннего возраста в соответствии со его компонентами: когнитивным, эмоциональным, двигательным и мотивационно-поведенческим.

Деятельностный подход (Б. Г. Ананьев, Л. С. Выгосткий, П. Я. Гальперин, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, Д. Б. Эльконин и др.) дает возможность построить процесс обучения и воспитания таким образом, чтобы главное место отводилось активной, разносторонней и самостоятельной познавательной деятельности детей раннего возраста, их самостоятельное участие в формировании привычек и основ ЗОЖ.

В практике работы ДОО сложились тенденции к применению традиционных методов проведения физкультурно-оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста (гимнастика, физкультурные занятия, подвижные и спортивные игры, закаливание, игры-беседы о здоровье).

Личностно-ориентированный подход к формированию основ ЗОЖ у детей раннего возраста основывается на идеях гуманистического направления в теориях личности, рассматривающих ее развитие как реализацию потребности человека в самоактуализации (Н. А. Алексеев, А. Г. Асмолов, В. А. Беликов, Л. М. Митина, А. В. Мудрик, Н. Л. Селиванова, А. Маслоу, К. Роджерс и др.), предполагает комплексное изучение ребенка

педагогом с учетом индивидуальных особенностей детей раннего возраста, цель и содержание обучения которых сформулированы в государственном образовательном стандарте и программах обучения в ДОУ.

Сущность личностно-ориентированного подхода к формированию основ ЗОЖ у детей данной возрастной категории состоит в следующем: индивидуальный подход к каждому ребенку, учет возрастных особенностей, создание педагогических условий для гармоничного развития, самовоспитания, самосовершенствования и саморазвития личности в плане обучения, формирования здоровья и физической активности; создание условий для успешной организации учебно-воспитательного процесса является организация уроков формирования основ ЗОЖ.

Роль среды в личностно-ориентированном подходе: она должна быть развивающая и связана с созданием педагогических условий для реализации уникальности и неповторимости ребенка раннего возраста на основе проявления его субъектной активности.

При реализации личностно-ориентированного подхода достигаются следующие результаты: позитивный эмоциональный настрой на занятия, благоприятное психофизическое состояние ребенка, самостоятельность и активность, развитие волевых качеств у детей раннего возраста, гармонизация развития, педагогическая поддержка и сопровождение.

Механизмы педагогического воздействия заменяются механизмами помощи и взаимодействия, сопровождением, партнерскими взаимоотношениями с детьми и их родителями, сотрудничеством.

В модели формирования основ ЗОЖ детей раннего возраста также обозначены принципы организации данного процесса: общепедагогические, дидактические и специальные.

К общепедагогическим принципам относятся – систематичность, наглядность, регулярность, учет возрастных особенностей, индивидуального подхода, комплексность и т.д.; к специальным – правильное сочетание нагрузки и отдыха, длительность, постепенное увеличение сложности

упражнений с учетом функциональных возможностей ребенка; последовательность, сознательность, обратимость оздоровительных эффектов.

Важными педагогическими принципами являются: раннее начало и непрерывность занятий, соответствие средств, методов и задач уровню развития ребенка; оптимальное соотношение физических и педагогических воздействий, доступность; подбор, продолжительность и оптимальное число повторений каждого упражнения; темп, степень сложности и ритм движений; принцип цикличности (повторение последовательности занятий), профилактика переутомления, принцип оздоровительной направленности.

Организационно-деятельностный блок модели представлен программой формирования основ здорового образа жизни детей раннего возраста «Здоровей-ка» (способствует гармоничному развитию детей раннего возраста, формированию у них представлений об основах здорового образа жизни, потребности в выполнении физических упражнений, формирование основ системы поведения детей, направленного на профилактику заболеваний), которую мы более подробно рассмотрим во второй главе данного исследования. Организационно-деятельностный блок содержит задачи и методы формирования основ здорового образа жизни детей раннего возраста (словесный, наглядный, практический).

В результативном блоке модели формирования основ ЗОЖ детей раннего дошкольного возраста представлены результаты программы: повышение качества учебно-воспитательного процесса в ДОО, основанное на введении в практическую педагогическую деятельность программы «Здоровей-ка», формирующей основы здорового образа жизни у детей раннего возраста и повышающей уровень компетентности родителей и педагогического коллектива.

Психолого-педагогические условия, на которых основана программа «Здоровей-ка», рассмотрим подробнее в следующем параграфе теоретической главы.

Таким образом, для организации целенаправленной и системной работы по формированию основ здорового образа жизни у детей раннего возраста нами разработана структурно-функциональная модель, которая состоит из четырех основных блоков: целевой, методологической, организационно-деятельностной и результативной.

1.3 Психолого-педагогические условия эффективного функционирования модели и программа формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста

Прежде чем приступить к рассмотрению выделенных нами психолого-педагогических условий, проанализируем понятия «условия», «педагогические условия», «психолого-педагогические условия».

В справочной литературе «условие» понимается как:

- 1) обстоятельство, от которого что-нибудь зависит;
- 2) правила, установленные в какой-нибудь области жизни, деятельности;
- 3) обстановка, в которой что-нибудь происходит [12, с. 588].

В тоже время, под педагогическим условием Н. М. Борытко понимает внешнее обстоятельство, оказывающее существенное влияние на протекание педагогического процесса, в той или иной мере сознательно сконструированного педагогом, предполагающего достижение определенного результата [2].

В. И. Андреев считает, что педагогические условия представляют собой результат «целенаправленного отбора, конструирования и применения элементов содержания, методов (приемов), а также организационных форм обучения для достижения ... целей» [1].

Обобщение результатов многочисленных научно-педагогических исследований показывает, что в теории и практике педагогики можно встретить такие разновидности педагогических условий как организационно-педагогические (В. А. Беликов, Е. И. Козырева, С. Н. Павлов, А. В. Сверчков

и др.), психолого-педагогические (Н. В. Журавская, А. В. Круглий, А. В. Лысенко, А. О. Малыхин и др.), дидактические условия (М. В. Рутковская и др.) и т.д.

Наиболее важным для нашего исследования представляется рассмотреть группу психолого-педагогических условий. Обобщив материалы ряда исследований (Н. В. Журавская, А. В. Круглий, А. В. Лысенко, А. О. Малыхин и др.), мы выявили, что психолого-педагогические условия рассматриваются ими как такие условия, которые призваны обеспечить определенные педагогические меры воздействия на развитие личности субъектов или объектов педагогического процесса (педагогов или воспитанников), влекущее в свою очередь повышение эффективности образовательного процесса.

В рамках данной работы нами были выделены следующие психолого-педагогические условия:

- обогащение развивающей предметно-пространственной среды нестандартным оборудованием с целью формирования интереса к двигательной активности, развития положительного эмоционального отношения к элементам ЗОЖ;

- включение детей в совместную деятельность с педагогом, основанную на возрастных физиологических и психологических особенностях детей и направленную на формирование устойчивой мотивации к ЗОЖ;

- активное привлечение родителей к процессу формирования основ ЗОЖ через развитие у них ценностной ориентации на здоровье детей и осознанного понимания механизмов здоровьесбережения.

Рассмотрим первое психолого-педагогическое условие – обогащение развивающей предметно-пространственной среды нестандартным оборудованием с целью формирования интереса к двигательной активности, развития положительного эмоционального отношения к элементам ЗОЖ.

Проанализировав труды С. А. Козловой, В. А. Петровского, С. Л. Новоселовой, Л. С. Выготского, П. Я. Гальперина, В. В. Давыдова, Л. В. Занкова, А. Н. Леонтьева, Д. Б. Эльконина, М. Н. Поляковой и др., стоит отметить, что развивающая предметно-пространственная среда – это система материальных объектов деятельности ребенка, функционально моделирующая содержание развития его духовного и физического облика. Понятие «развивающая предметная среда» было введено в педагогику после 1988 г, когда вышла Концепция дошкольного воспитания.

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

Основываясь на трудах С. Л. Новоселовой, подчеркнем, что предметно-пространственная среда, созданная в дошкольной группе, способствует укреплению здоровья и закаливанию организма детей, а также удовлетворяет врождённую потребность детей в движении, которая служит важным условием формирования всех систем и функций организма, одним из способов познания мира, ориентировки в нём, а также средством всестороннего развития дошкольника.

Созданный в группе спортивный центр, включает в себя не только спортивный инвентарь, но и разного рода массажёры, обручи, бубны, скакалки детские, кегли, флажки, рули (игра «Шоферы»), кольцеброс, эспандеры, рукавички для массажа, ленточки, веревочки, погремушки, коврики для профилактики плоскостопия, дидактические игры, картотеки подвижных игр, считалок, книги валеологического содержания, пособия для формирования правильной осанки и профилактики плоскостопия, по правилам ухода за своим телом, культурой и безопасностью приёма пищи, фильмы о здоровом образе жизни, активном отдыхе, но и помогает снять

агрессию, напряжение, негативные эмоции. У детей проявляется интерес к своему здоровью. Они самостоятельно и в совместной деятельности с педагогом получают элементарные знания и навыки по формированию своего здоровья.

В современном обществе на первое место в процессе развития ребенка выходит процесс интеллектуального развития. Современные дети в большей мере испытывают «двигательный дефицит», то есть количество движений, производимых ими в течение дня, ниже необходимой нормы. Это увеличивает статистическую нагрузку на определенные группы мышц. За счет этого всего снижается сила и работоспособность мускулатуры, что влечет за собой нарушение функций организма. Поэтому необходимо вести поиск новых подходов для привлечения детей к занятиям физкультурой и спортом, развивая интерес к движению как жизненной потребности быть ловким, сильным, смелым. Физическое и интеллектуальное развитие должно проходить параллельно. Этому способствует и использование нестандартного оборудования в работе по формированию основ ЗОЖ детей.

Развивающая предметная и двигательная среда, по Л. С. Выготскому, должна соответствовать «зоне актуального развития» самого слабого и «зоне ближайшего развития» самого сильного ребенка в группе. Она должна носить развивающий характер, быть разнообразной, динамичной, трансформируемой, полифункциональной, для этого в нашем детском саду мы используем нестандартное физкультурно-оздоровительное оборудование, изготовленное своими руками.

Когда обычные игрушки перестают привлекать и интересовать детей, можно предложить им игры с необычным – бросовым материалом. Такие игры забавляют детей, приносят им удовольствие и полезны для развития. Нестандартное оборудование – это всегда дополнительный стимул физкультурно-оздоровительной работы. Поэтому оно никогда не бывает лишним. Можно без особых затрат обновить игровой инвентарь в спортивном зале, если есть желание и немного фантазии [34].

По мнению Т. С. Никоноровой, спортивно-игровое нетрадиционное оборудование призвано содействовать решению, как специфических задач целенаправленного развития моторики детей, так и решению задач их всестороннего развития и формирования личности, а именно:

- обогащать знания о мире предметов и их многофункциональности,
- приучать ощущать себя в пространстве, ориентироваться в нем;
- создать условия для проявления максимума самостоятельности, инициативы, волевых усилий;
- приучать применять предметы спортивно-игрового нетрадиционного оборудования в самостоятельной деятельности,
- пробуждать интерес к спортивным играм, занятиям, расширять круг представлений о разнообразных видах физкультурных упражнений, их оздоровительном значении.

Нестандартное оборудование – это всегда дополнительный стимул физкультурно-оздоровительной деятельности и работы по укреплению здоровья ребенка. Поэтому оно никогда не бывает лишним.

Л. В. Суханова отмечает, что нестандартное оборудование должно основываться на следующих характеристиках:

- безопасным,
- развивающим,
- максимально эффективным,
- удобным к применению,
- компактным,
- универсальным,
- технологичным и простым в изготовлении,
- эстетически оформленным.

Проведение физкультурных занятий с использованием нетрадиционного оборудования показывает, что увеличение двигательной активности детей, возможно, как за счет качественного улучшения методики занятий, повышение их моторной плотности, так и за счет применения

нетрадиционного оборудования, его эффективного использования, что позволяет быстро и качественно формировать двигательные умения и навыки. Детям на физкультурных занятиях должно быть, прежде всего, интересно. Использование ярких цветных пособий повышает у детей интерес к занятиям, придает им необходимую эмоциональную окраску. Дети всех возрастов выполняют упражнения с нетрадиционным физкультурным оборудованием с большим удовольствием и достигают хороших результатов [42].

Применение нетрадиционных пособий вносит разнообразие в физические занятия и эффекты новизны, позволяет шире использовать знакомые упражнения, варьировать задания. Нетрадиционное оборудование объединяет физкультуру с игрой, что создает условия для наиболее полного самовыражения ребенка в двигательной деятельности.

Выполнение упражнений с такими пособиями повышает интерес у детей к занятиям, улучшает качество их выполнения, придает разнообразие физкультурно-оздоровительной работе.

Применяя нетрадиционное оборудование на физкультурных занятиях, играх и игровых упражнениях, эстафетах, занятиях на свежем воздухе мы повышаем интерес детей к различным видам двигательной деятельности, увеличиваем объём двигательной активности, поднимаем эмоциональный настрой, что позволяет формировать основы ЗОЖ и укреплять здоровье детей.

Вторым психолого-педагогическим условием является включение детей в совместную деятельность с педагогом, основанную на возрастных физиологических и психологических особенностях детей и направленную на формирование устойчивой мотивации к ЗОЖ.

Для организации формирования основ здорового образа жизни дошкольников в дошкольной образовательной организации должны быть созданы следующие условия:

- медицинский кабинет, с целью осуществления санитарно-гигиенических мероприятий;
- спортивный зал, для развития двигательной активности;
- музыкальный зал для развития двигательной активности и достижения психоэмоционального комфорта;
- спортивная площадка на участке для организации прогулок, двигательной активности, психоэмоционального комфорта;
- уголок здоровья с целью предоставления доступной, наглядной информации о здоровье, здоровом образе жизни детям;
- бассейн для закаливания и двигательной активности [22].

Н. И. Крылова выделяет следующие средства формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в дошкольной образовательной организации:

- организация рационального режима дня,
- развитие культурно-гигиенических навыков,
- организация здорового и правильного питания,
- психоэмоциональный комфорт,
- закаливание организма,
- рациональная двигательная активность,
- работа по профилактике заболеваний детей [12].

Формирование основ здорового образа жизни проходит на протяжении всего времени пребывания ребёнка в дошкольном образовательном учреждении. Например, в процессе режимных моментов: утренняя гимнастика, прогулка, режим питания, дневной сон. Подвижные и спортивные игры являются любимым занятием детей дошкольного возраста. Интересное содержание игр обогащает представление и активизирует наблюдательность, мышление и внимание каждого ребенка. Хорошо развитая общефизическая подготовка ребенка дошкольного возраста создаёт необходимые предпосылки для последующей спортивной деятельности [32].

Формирование здорового образа жизни является целенаправленным процессом деятельности ребёнка, ведь необходим процесс осознания важности здоровья, его ценности и ответственного отношения к нему. «Включение ребёнка в здоровьетворение в соответствии с его представлениями, индивидуальными возможностями и способами» [24]. Для определения факторов, детерминирующих формирование ценностного отношения дошкольников к здоровью, необходимо проанализировать основные компоненты, составляющие понятие здоровый образ жизни: полноценный сон, сбалансированное питание, физическая активность, закаливание, личная гигиена, гармоничные отношения в семье, ритмичный режим активной деятельности и отдыха [23].

Рациональный режим дня в группе должен быть стабильным и вместе с тем динамичным, это необходимо для обеспечения адаптации к изменениям и к различным условиям внешней среды, как биологическим, так и социальным. Чем больше этот режим будет соответствовать возрастным особенностям ребенка, тем лучше будут его физиологические системы, что обязательно отразится на здоровье [9].

При проведении режимных процессов для детей дошкольного возраста, необходимо соблюдать некоторые правила:

- полное и своевременное удовлетворение всех органических потребностей детей (во сне, питании),
- тщательный гигиенический уход,
- обеспечение чистоты тела, одежды, постели,
- привлечение детей к посильному участию в режимных процессах,
- формирование культурно-гигиенических навыков,
- эмоциональное общение в ходе выполнения режимных процессов,
- учет потребностей детей,
- индивидуальных особенностей каждого ребенка [12].

Под культурно-гигиеническими навыками понимают навыки, которые позволяют человеку обслужить самого себя. К ним относятся: навыки самообслуживания, навыки поддержания чистоты тела, одежды, навыки правильного поведения за столом во время приема пищи, навыки культурных взаимоотношений.

В процессе повседневной работы с детьми необходимо стремиться к тому, чтобы выполнение правил личной гигиены стало для них естественным, а гигиенические навыки с возрастом постоянно совершенствовались.

Культурно-гигиенические знания целесообразно закреплять как на занятиях в группах, так и на занятиях по физической культуре, труду, ознакомлению с окружающим, с природой.

Формами развития культурно-гигиенических навыков являются: игра, индивидуальная работа, занятия в группе. Методами развития культурно-гигиенических навыков являются: личный пример взрослых, объяснение, пояснение, поощрение, беседы, упражнения, дидактические игры, чтение литературы, просмотр мультфильмов [5].

Правильная организация здорового и правильного питания имеет большое значение для развития детского организма. Нормальный рост и развитие ребенка зависят в первую очередь от того, насколько его организм обеспечен необходимыми питательными веществами. Здоровое и правильное питание является основным фактором в предупреждении и лечении многих заболеваний [13].

Для достижения психоэмоционального комфорта в дошкольной образовательной организации следует использовать все возможные способы его реализации: творческие мероприятия, в которых ребенок получает удовлетворение как от самого процесса создания чего-то нового, так и учится выражать свои чувства и эмоции; происходит взаимодействие и общение со сверстниками. У педагога в дошкольной образовательной организации

должен быть демократический стиль общения, так как это влияет на эмоциональное состояние ребенка [12].

Рациональная двигательная активность – эффективное средство сохранения и укрепления здоровья, гармоничного развития личности, профилактики заболеваний, обязательные условия здорового образа жизни [13].

Организованная в течение дня образовательная деятельность по оздоровлению детей является основной формой физического воспитания дошкольников. В дошкольном учреждении день начинается с приема детей, а также утренней гимнастики, её проведение способствует организовать детей для проведения и соблюдения режима дня. Так же, если систематически заниматься утренней гимнастикой, у детей пропадает сонливое состояние, они становятся бодрыми и веселыми, наступает эмоциональный подъем, повышается работоспособность. Регулярные занятия утренней гимнастикой способны «разбудить» организм, так же хорошо влияет на мышечную систему, активизирует деятельность сердечной, дыхательной и других функций организма, стимулирует работу внутренних органов, способствует формированию правильной осанки, предупреждает возникновение плоскостопия. В целом, систематические и правильно организованные утренние занятия гимнастикой, только положительно влияют на организм в целом. Для того, чтобы правильно её провести, необходимо знать определённые требования и нормы.

Е. А. Гончарова отмечает, что утренняя гимнастика проводится ежедневно до завтрака в течение 5-12 мин. на воздухе (при благоприятных климатических условиях) или в помещении при температуре +17-19 градусов. Существуют разные типы и варианты утренней гимнастики:

- комплекс общеразвивающих упражнений;
- упражнения игрового характера;
- обыгрывание какого-нибудь сюжета;
- комплекс музыкально-ритмических упражнений и др.

Комплекс утренней гимнастики повторяется в течение двух недель. Обычно комплекс утренней гимнастики начинается с разминки и заканчивается восстановительными упражнениями. Утреннюю гимнастику условно подразделяют на три части: вводную, основную и заключительную. Каждая часть имеет свои задачи и содержание.

В соответствии с требованиями ФГОС одной из основных задач физического развития детей дошкольного возраста является становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами. Важной технологией в этой работе служат игровые технологии. По мнению Л. В. Перцевой, А. Н. Мусиной, Е. А. Гончаровой введение игрового персонажа в ход физкультурного занятия позволяет повысить интерес детей к участию в совместной двигательной деятельности, улучшить качество выполнения упражнений, так как ребенок нацеливается на то, что его действия будут оценивать не взрослый, а любимый сказочный герой. Также повышению эффективности работы способствует использование следующих игровых технологий:

- игрогимнастика (в этот раздел входят общеразвивающие, строевые, акробатические упражнения, направленные на укрепление мышц тела, становление осанки и формирование дыхательного аппарата детей; при выполнении упражнений используем весёлые стихотворения и потешки, сопровождающие движения, такие как: «тучка солнышко закрыла», «все котятки мыли лапки» и др.);

- игротанец (в этот раздел входят элементы хореографических упражнений, танцевальные шаги, ритмические упражнения в ритм с музыкой, музыкальные задания, игры; всё это исправляет сутулость, развёрнутость стоп);

- игромассаж (формирует у детей навыки собственного оздоровления, сознательного стремления к здоровью; овладеть основными навыками самомассажа – для дошкольников один из способов приобщиться к здоровому образ жизни; это прекрасный способ расслабить мышцы и

избавится от нервно-эмоционального напряжения в забавной игровой форме) [18].

Реализация задач по формированию у детей раннего возраста представлений о здоровом образе жизни в дошкольной организации возможна через осуществление проектной деятельности.

Возможность использования метода проектной деятельности в работе с дошкольниками обеспечивается такими характеристиками возрастного периода, как любознательность, наблюдательность, стремление к самостоятельному поиску ответов на возникающие вопросы, желание быть значимым и полезным, умение находить своё место и видеть свою роль в общей работе. Участие в проекте помогает ребёнку почувствовать свою значимость, ощутить себя полноправным участником событий, способствует усилению позиций «Я сам», «Я умею», «Я сделаю». Преимуществом проектов является формирование представлений о здоровом образе жизни с учётом уровня знаний, умений и сложившихся стойких привычек дошкольников. Исходя из вышесказанного, можно понять, что необходимы определенные условия и требования к формированию у дошкольников представлений о здоровом образе жизни, чтобы воспитать гармоничную личность, адаптированную к социальным и природным условиям окружающей среды, где преследуется цель сохранить и укрепить здоровье, достигнуть психофизического комфорта, на основе понимания взаимосвязи состояния здоровья и правильного образа жизни. А так как ведущей деятельностью в этом возрасте является игра, то игровые технологии помогут донести до детей раннего возраста ценность здоровья, важности его поддержки и физической активности.

В качестве третьего немаловажного психолого-педагогического условия, мы выдвигаем следующее положение – активное привлечение родителей к процессу формирования основ ЗОЖ через развитие у них ценностной ориентации на здоровье детей и осознанного понимания механизмов здоровьесбережения.

Специальные психолого-педагогические и социологические исследования (А. И. Захаров, Ю. П. Литвинене, А. Н. Демидова, В. Я. Титаренко, О. Л. Зверева, Е. П. Арнаутова) показали, что семья остро нуждается в помощи специалистов на всех этапах дошкольного детства. Очевидно, что семья и детский сад, имея свои особые функции, не могут заменить друг друга и должны взаимодействовать во имя полноценного развития ребенка-дошкольника. Семья является источником и важным звеном передачи ребенку социально-исторического опыта и, прежде всего, опыта эмоциональных и деловых взаимоотношений между людьми. Учитывая это, можно с полным правом считать, что семья была, есть и будет важнейшим институтом воспитания, социализации ребенка.

Проблемой работы с родителями в системе ДОО занимались Н. Ф. Виноградова, Л. В. Загик, В. М. Иванова, Т. А. Куликова, О. Н. Урбанская, Я. И. Ковальчук и др. Факторы, обеспечивающие значимость семейного воспитания в формировании личности ребенка, изучали Ю. П. Азаров, И. В. Гребенников, Т. А. Маркова, А. В. Петровский, А. Г. Харчев; игровую деятельность младшего дошкольника в семье – В. М. Иванова. Данными учеными исследовалось взаимодействие ДОО и семьи по отдельным направлениям обучения и воспитания ребенка: трудовое, игровое, нравственное и др., но активное участие родителей в образовательном процессе не рассматривалось [2, с.19]. Чтобы общение воспитателей с родителями не ограничивалось взаимными претензиями, необходимо взаимодействие с родителями строить на принципах доверия, диалога, партнёрства, учёта интересов родителей и, самое главное, их опыта в воспитании детей. Недаром педагоги прошлого – К. Д. Ушинский, Л. Н. Толстой – говорили о необходимости приобретения родителями педагогических знаний, о важности и целенаправленности семейного воспитания, о необходимости сочетания знаний и опыта. В этом современным родителям могут оказать помощь педагоги детского сада, несмотря на то, что информация по вопросам воспитания ребёнка можно

получить сейчас разными путями. Это и периодические издания, и Интернет, и многочисленная популярная литература для родителей. Воспитатель ежедневно общается с детьми и родителями, видит проблемы, трудности, а также положительный опыт каждой семьи. Он оказывает помощь родителям в разных формах [1, с. 34].

В настоящее время педагоги используют нетрадиционные формы работы с родителями, но мы прекрасно понимаем, что мероприятия, проводимые эпизодически, не могут заменить систематической работы с родителями, и не имеют положительного эффекта. Можно выделить следующие формы работы с родителями:

- индивидуальные консультации – это диалог воспитателя и родителя;

- педагогический совет с участием родителей. Целью данной формы работы с семьей является привлечение родителей к активному осмыслению проблем воспитания детей в семье на основе учета индивидуальных потребностей;

- родительская конференция – одна из форм повышения педагогической культуры родителей. Ценность этого вида работы в том, что в ней участвуют не только родители, но и общественность. На конференциях выступают педагоги, работники районного отдела образования, представители медицинской службы, учителя, педагоги-психологи и т. д.; «круглый стол». В нетрадиционной обстановке с обязательным участием специалистов обсуждаются с родителями актуальные проблемы воспитания;

- вечера вопросов и ответов, форма, позволяющая родителям уточнить свои педагогические знания, применить их на практике, узнать о чем-либо новом, пополнить знаниями друг друга, обсудить некоторые проблемы развития детей;

- уголок для родителей. Невозможно представить детский сад без красиво и оригинально оформленного родительского уголка. В нем размещается полезная для родителей и детей информация: режим дня

группы, расписание занятий, ежедневное меню, полезные статьи и справочные материалы-пособия для родителей; еженедельные записки, адресованные непосредственно родителям, сообщают семье о здоровье, настроении, поведении ребенка в детском саду, о его любимых видах деятельности и другую информацию; личные блокноты, которые могут каждый день курсировать между детским садом и семьей, чтобы делиться информацией о том, что происходит дома и в детском саду. Повышается ответственность родителей за воспитание детей, расширяется взаимодействие между семьей и общественными организациями, которые занимаются воспитанием подрастающего поколения.

В это время исследуются проблемы взаимодействия детского сада и семьи в педагогической коррекции отношений дошкольников со сверстниками (В. И. Безлюдная), специфика педагогической позиции воспитателя по отношению к родителям (Е. П. Арнаутова, В. М. Иванова, В. П. Дуброва), детско-родительские отношения в семье с нарушенным кровным родством (Е. П. Арнаутова), работа детского сада с молодой семьей (О. Л. Зверева) [12].

Основой педагогической модели взаимодействия ДОО и семьи по формированию основ здорового образа жизни является воспитание не только физически крепкого ребёнка, но и цельной личности с устойчивой нервной системой, готовой к успешной бытовой, трудовой и социальной адаптации к реальным условиям жизни, к интеграции в обществе. Помощь, уважение и доверие к ребенку, как со стороны педагогов, так и со стороны родителей. Знание педагогами и родителями воспитательных возможностей коллектива и семьи, максимальное использование воспитательного потенциала в совместной работе с детьми, равноправие и равноответственность родителей и педагогов ДОО. Значение традиционных и нетрадиционных форм взаимодействия ДОО и семьи очень велико. Данные формы работы достаточно эффективны и могут использоваться в целях педагогического сопровождения семьи, основываясь на педагогических запросах родителей.

Совместная работа ДОО и семьи по приобщению детей дошкольного возраста к ЗОЖ немыслима друг без друга на современном этапе развития общества.

Итак, подведя итог изложенному в данном параграфе, сделаем следующие выводы:

1. Для более эффективной реализации структурно-функциональной модели формирования основ ЗОЖ у детей раннего возраста нами предложен ряд психолого-педагогических условий. Отметим, что под психолого-педагогическими условиями необходимо понимать комплекс мероприятий, который призван обеспечить определенные педагогические меры воздействия на развитие личности субъектов или объектов педагогического процесса (педагогов или воспитанников), влекущее, в свою очередь, повышение эффективности образовательного процесса.

2. При использовании выделенных нами психолого-педагогических условий процесс формирования основ ЗОЖ у детей раннего возраста будет проходить эффективнее. Развивающая предметно-пространственная среда является неотъемлемой частью образовательного процесса, ведь именно она помогает развивать самостоятельность и активность ребенка. При формировании основ ЗОЖ важно использовать в развивающей среде нестандартное оборудование, которое способствует формированию интереса к двигательной активности, развитию положительного эмоционального отношения к элементам ЗОЖ;

Не менее важно уделять внимание целенаправленному включению детей раннего возраста в совместную деятельность с педагогом, который является одним из важнейших субъектов образовательного процесса. Данная деятельность организовывается с учетом возрастных физиологических и психологических особенностях. В процессе использования различных видов деятельности, организуемой педагогом, у детей начинает формироваться устойчивые мотивы по отношению к ЗОЖ.

Стоит отметить, что родители являются также не менее значимыми участниками образовательной деятельности, именно поэтому важно активно их привлекать в процесс формирования основ ЗОЖ. Основная цель организации работы с родителями заключается в формировании ценностной ориентации на здоровье детей и осознанного понимания механизмов здоровьесбережения.

Выводы по главе 1

Обобщая вышесказанное, отметим основные выводы:

Нами проанализированы труды Э. Н. Вайнера, А. С. Вульфович, Ю. Д. Жилова, Э. М. Казина, Л. Г. Касьяновой, Ю. П. Лисицын, Н. Н. Малярчук, Г. М. Соловьева, Б. Н. Чумакова, Н. А. Фоминой и др. Обобщая понимание исследованных понятий «здоровье», «здоровый образ жизни», подчеркнем, что формирование основ здорового образа жизни дошкольников стоит понимать как целенаправленный процесс по обогащению знаний и представлений дошкольников о составляющих компонентах здорового образа жизни, развитию ценностного отношения к здоровью с опорой на активную деятельность по сохранению и укреплению здоровья.

Для эффективной организации процесса формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста, на основе анализа педагогической литературы нами была разработана модель формирования основ ЗОЖ у детей раннего возраста, которая способствует гармоничному развитию дошкольника, организации процесса формирования основ здорового образа жизни у детей в ДОО. Структурно-функциональная модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста содержит цель, задачи, принципы, содержание, формы и методы, направленные на повышение эффективности формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста. Разработанная модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста состоит из четырех

блоков: целевой, методологический, организационно-деятельностный и результативный. Цель модели – формирование навыков у детей раннего возраста, направленных на профилактику заболеваний и гармоничное развитие ребенка с учетом возрастных и физиологических особенностей в соответствии с требованиями ЗОЖ.

Необходимы определенные условия и требования к формированию у дошкольников представлений о здоровом образе жизни, чтобы воспитать гармоничную личность, адаптированную к социальным и природным условиям окружающей среды, где преследуется цель сохранить и укрепить здоровье, достигнуть психофизического комфорта, на основе понимания взаимосвязи состояния здоровья и правильного образа жизни. В связи с этим нами выделен комплекс психолого-педагогических условий по формированию основ ЗОЖ у детей раннего возраста, практическую реализацию которого рассмотрим в главе 2.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

2.1 Организация и проведение исследования на констатирующем этапе

Для практического решения проблемы организации формирования основ ЗОЖ детей раннего возраста нами была организована экспериментальная работа на базе МБДОУ «Детский сад № 448 г. Челябинска» в первых младших группах. Цель организованного опытно-экспериментального исследования заключалась в проверке эффективности использования совокупности предложенных психолого-педагогических условий в практике дошкольной образовательной организации. Организуя опытно-экспериментальную работу, нами решались следующие задачи:

1) описать критерии и показатели исследования формирования основ ЗОЖ детей раннего возраста; подобрать диагностический инструментарий для определения уровня сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста; провести констатирующий этап эксперимента и проанализировать полученные результаты;

2) апробировать предложенные психолого-педагогические условия для формирования основ ЗОЖ детей раннего возраста в практике дошкольной образовательной организации;

3) провести контрольную диагностику изучения сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста и проанализировать полученные данные.

Итак, исходя из обозначенных задач опытно-экспериментальной работы, нам необходимо:

– выявить критерии и показатели уровня сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста;

– определить исходный уровень сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста;

– проверить эффективность реализации разработанной нами программы на показатели уровня сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста.

Программа опытно-экспериментальной работы включает в себя следующие этапы:

1) констатирующий этап – установление начального уровня сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста;

2) формирующий этап – внедрение программы по формированию основ ЗОЖ детей раннего возраста;

3) контрольный этап – отслеживание уровня сформированности основ ЗОЖ после проведения формирующего этапа опытно-экспериментальной работы; оценка результатов опытно-экспериментальной работы по внедрению программы формирования основ ЗОЖ и психолого-педагогических условий её реализации.

Названные положения проверялись нами в ходе опытно-экспериментальной работы в течение двух лет с 2020 по 2022 гг. На констатирующем этапе эксперимента для определения актуального уровня сформированности основ ЗОЖ, мы опирались на критерии и показатели, разработанные в исследованиях И. М. Новиковой, А. А. Ошкиной. Представим более подробное описание критериев и показателей в таблице 2.

Таблица 2 – Характеристика критериев и показателей изучения сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста

Критерии	Показатели	Методики исследования
Когнитивный	– наличие начальных представлений о здоровом образе жизни; – наличие знаний в области различия органов чувств друг от друга; – знания в области ситуаций, приносящих вред здоровью.	Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни» Ю. А. Афонькиной

Критерии	Показатели	Методики исследования
Эмоциональный	– проявление заинтересованности ребенка к элементам ЗОЖ; – наличие отношения к элементам здорового образа жизни.	Диагностическое задание «Светофор» А. И. Замалеевой, адаптированная к раннему возрасту И. А. Бисяриной
Деятельностный	– наличие умений и навыков в самостоятельной реализации основных культурно-гигиенических процедур; – проявлений умений самостоятельно выполнять определенное двигательное действие.	«Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни» Ю. А. Афонькиной Наблюдение в режимных моментах

На основе выделенных критериев, а также для аналитической обработки результатов исследования и получения количественных показателей были выделены три уровня сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста: оптимальный, допустимый, критический. В таблице 3 содержится характеристика особенностей сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста.

Таблица 3 – Характеристика особенностей сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста по уровням

Уровни	Характеристика уровня
Оптимальный	У детей этого уровня следует отметить ярко выраженные начальные представления о здоровом образе жизни. Они легко ориентируются в отличии между собой органов чувств и их назывании, четко различают ситуации, которые могут нанести вред их здоровью. Этим детям характерен интерес к элементам ЗОЖ, эмоциональный отклик на занятия, связанные с сохранением и укреплением здоровья. Дети владеют основными культурно-гигиеническими навыками, могут самостоятельно выполнять ряд двигательных действий.
Допустимый	Дети этого уровня овладели минимальным набором представлений о здоровом образе жизни, что путаются в органах чувств и их отличии друг от друга, не всегда четко определяют опасные для здоровья ситуации. Этим детям характерен ситуативный и неустойчивый интерес к элементарным основам ЗОЖ. Дети владеют не всеми основными культурно-гигиеническими навыками в полном объеме, в большей части из них требуется контроль взрослого или его помощь, при выполнении двигательных действий испытывают трудности.

Уровни	Характеристика уровня
Критический	У детей этого уровня достаточно размытые представления о здоровом образе жизни. Они часто путаются в определении органов чувств и их назначении, не могут распознавать опасные ситуации, которые способствуют нанесению вреда их здоровью. Этим детям характерно в основном отсутствие интереса к элементам ЗОЖ, безразличное отношение к занятиям, связанным с сохранением и укреплением здоровья. Дети не владеют основными культурно-гигиеническими навыками, не могут самостоятельно выполнять двигательные действия.

В психолого-педагогическом исследовании принимали участие две группы детей: контрольная (далее – КГ) и экспериментальная (далее – ЭГ), в количестве 25 человек каждая. Детальное описание диагностического инструментария исследования представлено в приложении 1.

В ходе констатирующего эксперимента была проведена первичная диагностика уровня сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста в экспериментальной и контрольной группах. В приложении 2 представлены результаты исследования по изучению сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста на констатирующем этапе. Рассмотрим результаты исследования констатирующего этапа подробнее.

Для изучения когнитивного компонента основ ЗОЖ мы использовали методику «Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни» Ю. А. Афонькиной. По результатам проведенного исследования нами обобщены полученные данные и сгруппированы по уровням в каждой из групп (оптимальный, допустимый, критический). Представим обобщенные результаты в % соотношении в таблице 4 и на рисунке 4.

Таблица 4 – Результаты изучения когнитивного аспекта основ ЗОЖ у детей раннего возраста (в %)

Уровни сформированности основ ЗОЖ	Результаты исследования	
	ЭГ	КГ
Оптимальный	4	0
Допустимый	36	44
Критический	60	56

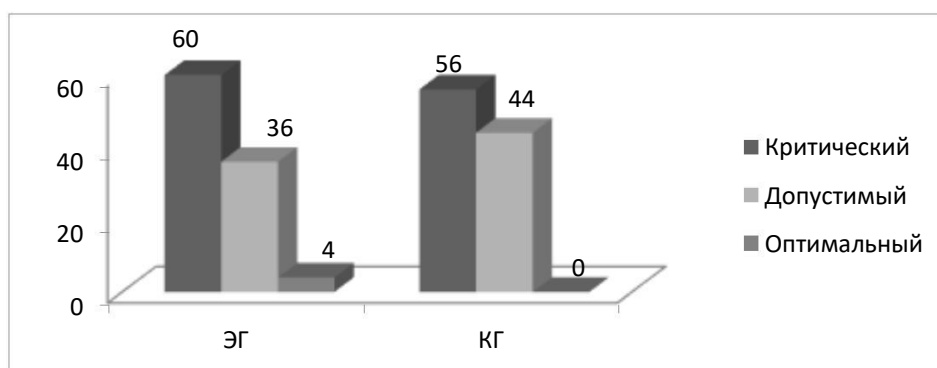


Рисунок 4 – Результаты изучения когнитивного аспекта основ ЗОЖ у детей раннего возраста (в %)

Обобщая полученные нами данные, отметим, что у большей части детей раннего возраста в обеих группах отмечается критический уровень когнитивного аспекта развития основ ЗОЖ детей раннего возраста. Свыше 50% участников исследования имеют достаточно размытые представления о здоровом образе жизни. Они часто путаются в определении органов чувств и их назначении, не могут распознавать опасные ситуации, которые способствуют нанесению вреда их здоровью.

Исследование эмоционального компонента основ ЗОЖ детей раннего возраста нами изучалось с помощью диагностических заданий «Светофор». И. А. Бисярина адаптировала методику с учетом возрастных особенностей детей раннего возраста: работа с картинками велась без учета цветных кубиков, т.к. дети данной возрастной группы пока еще не обладают на достаточно высоком уровне знаниями цветов. В качестве ответов на вопросы по используемым картинкам использовали слова «да» и «нет». Полученные нами результаты сгруппированы в три группы в соответствии с уровнями. Представим обобщенные результаты в % соотношении в таблице 5 и на рисунке 5.

Таблица 5 – Результаты изучения эмоционального аспекта основ ЗОЖ у детей раннего возраста (в %)

Уровни сформированности основ ЗОЖ	Результаты исследования	
	ЭГ	КГ
Оптимальный	4	4
Допустимый	32	36
Критический	64	60

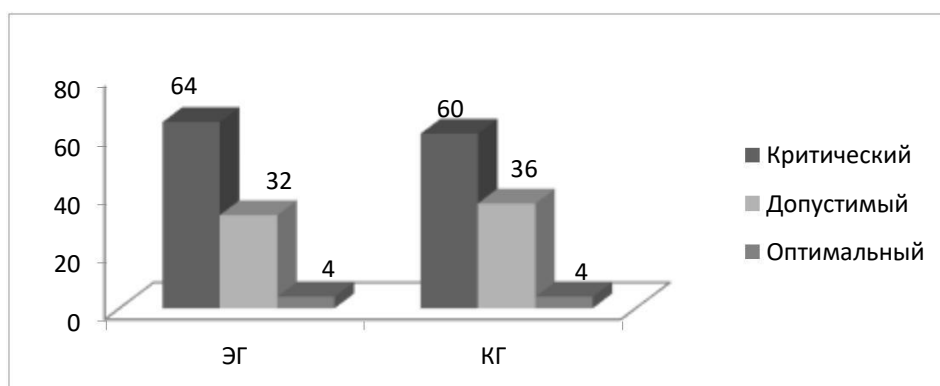


Рисунок 5 – Результаты изучения эмоционального аспекта основ ЗОЖ у детей раннего возраста (в %)

Подводя итоги исследования по диагностическим заданиям, подчеркнем наличие свыше 50% человек исследуемых групп с критическим уровнем. Этим детям характерно в основном отсутствие интереса к элементам ЗОЖ, безразличное отношение к занятиям, связанным с сохранением и укреплением здоровья.

Исследование деятельностного аспекта основ ЗОЖ у детей раннего возраста проходило с помощью наблюдения за детьми в свободной деятельности и методики «Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни» Ю. А. Афонькиной. По результатам проведенного исследования нами обобщены полученные данные и сгруппированы по уровням в каждой из групп (оптимальный, допустимый, критический). Представим обобщенные результаты в % соотношении в таблице 6 и на рисунке 6.

Таблица 6 – Результаты изучения деятельностного аспекта основ ЗОЖ у детей раннего возраста (в %)

Уровни сформированности основ ЗОЖ	Результаты исследования	
	ЭГ	КГ
Оптимальный	0	0
Допустимый	40	40
Критический	60	60

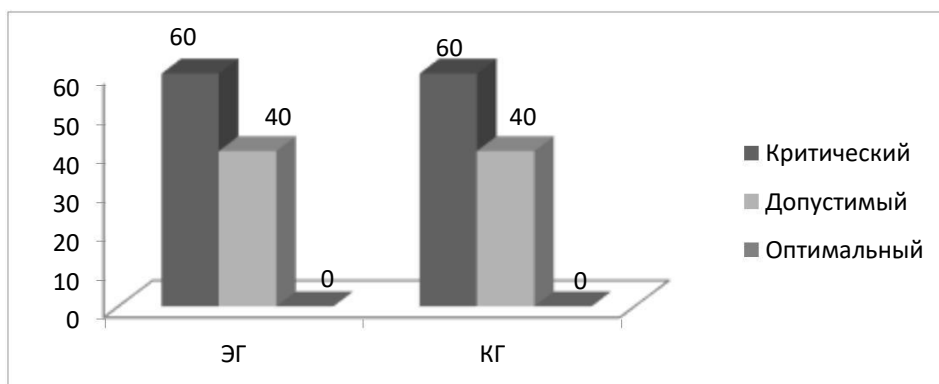


Рисунок 6 – Результаты изучения деятельностного аспекта основ ЗОЖ у детей раннего возраста (в %)

Обобщая итоги исследования деятельностного аспекта, подчеркнем, что у большей части детей раннего возраста в обеих группах отмечается критический уровень деятельностного аспекта развития основ ЗОЖ. Дети не владеют основными культурно-гигиеническими навыками, а если и проявляются навыки и умения в области ухода за собой и своим здоровьем, то они стихийные. Они не могут самостоятельно выполнять двигательные действия.

Обобщая вышесказанное, подчеркнем, что проведенное нами исследование на констатирующем этапе показало наличие у большинства детей различий в уровне развития основ ЗОЖ по компонентам, необходимо учитывать индивидуальные возможности при разработке программы с помощью апробированных нами методик.

Для обобщения уровня сформированности основ ЗОЖ у детей раннего возраста нами выявлен общий уровень с помощью среднего арифметического значения. В приложении 2 нами представлены обобщенные результаты исследования. На основании полученных данных дети были сгруппированы по трем уровням. Основанием такой дифференциации послужила качественная и количественная характеристика уровней. Результаты, полученные в ходе констатирующего эксперимента, представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Обобщенные результаты констатирующего этапа эксперимента (в % отношении)

Группы	Уровни		
	Оптимальный	Допустимый	Критический
ЭГ	4	40	56
КГ	4	32	64

Обобщая полученные данные, стоит отметить, что количественный и качественный анализ результатов, полученных в ходе констатирующего эксперимента, показал, что в обеих группах по 4% детей с оптимальным уровнем сформированности основ ЗОЖ. У детей этого уровня следует отметить ярко выраженные начальные представления о здоровом образе жизни. Они легко ориентируются в отличии между собой органов чувств и их назывании, четко различают ситуации, которые могут нанести вред их здоровью. Этим детям характерен интерес к элементам ЗОЖ, эмоциональный отклик на занятия, связанные с сохранением и укреплением здоровья. Дети владеют основными культурно-гигиеническими навыками, могут самостоятельно выполнять ряд двигательных действий.

К допустимому уровню отнесено в ЭГ 40%, в КГ – 32%. Дети этого уровня овладели минимальным набором представлений о здоровом образе жизни, что путаются в органах чувств и их отличии друг от друга, не всегда четко определяют опасные для здоровья ситуации. Этим детям характерен ситуативный и неустойчивый интерес к элементарным основам ЗОЖ. Дети владеют не всеми основными культурно-гигиеническими навыками в полном объеме, в большей части из них требуется контроль взрослого или его помощь, при выполнении двигательных действий испытывают трудности.

К критическому уровню в ЭГ относятся 56%, а к КГ – 64%. У детей этого уровня достаточно размытые представления о здоровом образе жизни. Они часто путаются в определении органов чувств и их назначении, не могут распознавать опасные ситуации, которые способствуют нанесению вреда их здоровью. Этим детям характерно в основном отсутствие интереса к элементам ЗОЖ, безразличное отношение к занятиям, связанным с

сохранением и укреплением здоровья. Дети не владеют основными культурно-гигиеническими навыками, не могут самостоятельно выполнять двигательные действия.

Для большей наглядности полученные результаты на этапе констатирующего эксперимента представлены на рисунке (см. рис.7).

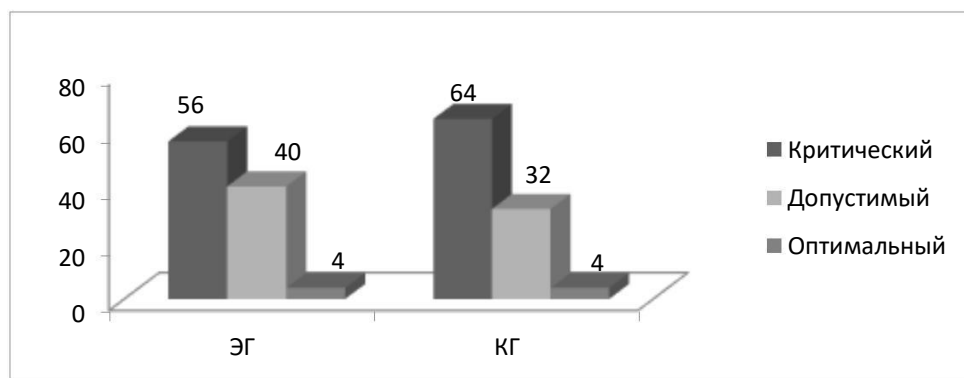


Рисунок 7 – Результаты констатирующего этапа опытно-экспериментальной работы по общему уровню сформированности основ ЗОЖ у детей раннего возраста

Таким образом, результаты нашего исследования показали, что у большинства детей обнаружен критический уровень сформированности основ ЗОЖ. У детей этого уровня наблюдаются значительные отклонения в формировании когнитивного, мотивационного и поведенческого аспектов. Полученные данные говорят о том, что с детьми раннего возраста необходима целенаправленная работа по формированию основ ЗОЖ, которую рассмотрим более подробно в следующем параграфе.

2.2 Реализация программы и психолого-педагогических условий формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста

На втором этапе опытно-экспериментальной работы нами был организован формирующий этап эксперимента. Цель данного этапа – экспериментально проверить эффективность предложенных психолого-педагогических условий на процесс формирования основ ЗОЖ у детей

раннего возраста. Для реализации данной цели нами была разработана и апробирована программа «Здоровей-ка».

Цель программы: укрепление физического и психического здоровья воспитанников; развитие физических качеств и обеспечение нормального уровня физической подготовленности в соответствии с возможностями и состоянием здоровья детей; удовлетворение естественной биологической потребности детей в движении; достижение оптимального уровня здоровья и всестороннего двигательного развития.

Задачи программы:

1. Знакомить детей с техникой выполнения упражнений со спортивным оборудованием.
2. Формировать умение выполнять соответствующие физические упражнения по показу взрослого.
3. Развивать у детей мелкую моторику пальцев рук, общую моторику, координацию движений, память, внимание, воображение.
4. Содействовать развитию основных видов движений; овладению движений имитационного характера; сюжетными подвижными играми; профилактике плоскостопия и формированию правильной осанки.
5. Улучшить работу органов дыхания для защиты организма от простудных заболеваний: развитие дыхательной мускулатуры, улучшение кровообращения в легких и в деятельности сердечно - сосудистой системы.
6. Стимулировать биологически активные точки организма.
7. Воспитывать эмоционально-положительные отношения и устойчивый интерес к занятиям физической культурой и самостоятельной двигательной деятельности.

Программа «Здоровей-ка» реализовывалась по нескольким направлениям, которые основываются на психолого-педагогических условиях:

- обогащение развивающей предметно-пространственной среды нестандартным оборудованием с целью формирования интереса к

двигательной активности, развития положительного эмоционального отношения к элементам ЗОЖ;

– включение детей в совместную деятельность с педагогом, основанную на возрастных физиологических и психологических особенностях детей и направленную на формирование устойчивой мотивации к ЗОЖ;

– активное привлечение родителей к процессу формирования основ ЗОЖ через развитие у них ценностной ориентации на здоровье детей и осознанного понимания механизмов здоровьесбережения.

Рассмотрим реализацию работы по первому направлению. Программа предназначена для обучения детей 2-3 лет и рассчитана на 1 учебный год. Задачи решаются в процессе деятельности, которая проводится один раз в неделю согласно СанПИН и составляет 10-12 минут во второй половине дня. Занятия к программе подобраны в соответствии с возрастом детей и прописаны в содержании программы, состоят из практической деятельности детей, проводятся под руководством педагога.

Принципы реализации программы:

- 1) индивидуализации (определение посильных заданий с учётом возможностей ребёнка);
- 2) систематичности (непрерывность и регулярность занятий);
- 3) наглядности (показ упражнений педагогом);
- 4) повторяемости материала (повторение вырабатываемых двигательных навыков);
- 5) сознательности и активности (обучение, опирающееся на сознательное и заинтересованное отношение воспитанника к своим действиям).

На занятиях в рамках реализации программы педагог использует следующие приемы:

- игровой приём (основным методом обучения детей дошкольного возраста является игра, так как игра – это основная деятельность,

естественное состояние детей дошкольного возраста. Каждая игра имеет в своей основе определенную цель, какое-либо задание. В процессе игры дети знакомятся с окружающей жизнью, уточняют и осмысливают свои представления о мире);

– метод аналогий (в программе обучения широко используется метод аналогий с животным и растительным миром (образ, поза, двигательная имитация), где педагог, используя игровую атрибутику, образ, активизирует работу правого полушария головного мозга ребенка, его пространственно-образное мышление, способствуя высвобождению скрытых творческих возможностей подсознания);

– словесный метод (объяснение методики исполнения движений, оценка);

– практический метод (заключается в многократном выполнении посильных физических упражнений);

– наглядный метод (показ выполняемых упражнений педагогом).

Выполнение поставленных оздоровительно-воспитательных задач программы реализуется посредством использования следующих форм и видов организации двигательной активности детей:

- 1) ритмическая гимнастика;
- 2) динамические и оздоровительные паузы;
- 3) релаксационные упражнения;
- 4) различные виды подвижных игр;
- 5) занимательные разминки;
- 6) пальчиковая гимнастика;
- 7) дыхательная гимнастика;
- 8) корригирующая гимнастика;
- 9) самомассаж.

Ожидаемые результаты от реализации программы. Для каждого ребёнка конкретным показателем его успехов являются:

- 1) снижение показателей заболеваемости;
- 2) положительная динамика:

- физического развития, уровня развития движений (ребенок двигательно активен, подвижен);
- психического развития и адаптационных возможностей детей;
- ребенок владеет основными движениями (ходьба в разных направлениях, с перешагиванием через предметы (высотой 10 см), в различном темпе, бег в разных направлениях и к цели, непрерывный в течение 30-40 с; прыжки на месте и с продвижением вперед);
- воспроизводит простые движения по показу взрослого;
- охотно выполняет движения имитационного характера, участвует в несложных сюжетных подвижных играх, организованных взрослым;
- получает удовольствие от процесса выполнения движений.

Работа с детьми раннего возраста проводилась по трем блокам:

1. Формирование двигательной активности и физического здоровья детей.
2. Развитие начальных представлений о здоровье и ЗОЖ.
3. Формирование культурно-гигиенических навыков и проведение закаливающих мероприятий.

В таблице 8 нами представлено перспективное планирование работы с детьми раннего возраста по формированию двигательной активности и физического здоровья детей.

Таблица 8 – Перспективное планирование организации работы с детьми раннего возраста по формированию двигательной активности и физического здоровья

№ занятия	Цели занятия	Содержание занятия
1	Развивать мелкую моторику рук, двигательные навыки детей	1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж 3. Общеразвивающие упражнения с шишками 4. Самомассаж ладоней шишками 5. Подвижная игра «Игра с шишками»
2	Формировать навыки правильного дыхания; развивать мелкую и крупную моторику	1. Занимательная разминка 2. Дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с кубиками 4. Самомассаж ладоней сушёным горохом в «сухом» бассейне 5. Подвижная игра «Зайка»

№ занятия	Цели занятия	Содержание занятия
3	учить делать самостоятельно себе массаж, развивать навыки ходьбы на носочках	1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с флажками 4. Самомассаж пальцев рук прищепками 5. Подвижная игра «Найди флажок» (кто тише – ходьба на носочках)
4	развивать ловкость, выносливость; формировать правильное дыхание	1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с султанчиками 4. Самомассаж ладоней и пальцев рук губками «Стирка» 5. Подвижная игра «Пройди через ручеек»
5	учить выполнять упражнения с кольцами; развивать навыки движения в ритм	1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с кольцами 4. Пальчиковая гимнастика «Наша дружная семья» 5. Веселый тренинг «Качалочка»
6	формировать навыки работы на тренажерах; развивать медку моторику	1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с кольцами 4. Работа на тренажерах. Массажные дорожки 5. Психогимнастический этюд «Тише»
7	формировать навыки движений с мячом	1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Основные виды движений с мячом 5. Веселый тренинг «Цапля»
8	способствовать становлению правильного дыхания, продолжать развивать основные виды движений с мячом	1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Основные виды движений с мячом 5. Работа с массажными мячами
9	учить детей выполнять движения под музыку красиво, свободно, координационно.	1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с платочком 4. Веселый тренинг «Жуки» 5. Подвижная игра «Мы осенние листочки»
10	познакомиться с видами движений с платочком; учиться двигаться ритмично под музыку.	1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с платочком 4. Работа на тренажерах. Упражнения для кисти рук с кольцом. 5. Дыхательное упражнение «Надуем шарик» 6. Психогимнастический этюд «Солнышко и тучка»

№ занятия	Цели занятия	Содержание занятия
11	учить детей ориентироваться в пространстве и осваивать различные виды движений: построение, перестроение.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Основные виды движений с мячом 4. Веселый тренинг «Стойкий оловянный солдатик» 5. Подвижная игра «Догони мишку»
12	продолжать развивать навыки движений с мячом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Основные виды движений с мячом 5. Работа с массажными мячами 6. Психогимнастический этюд «Тише»
13	развивать у детей чувство ритма и двигательных способностей. Учить детей выполнять движения под музыку красиво, свободно, координационно.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Подвижная игра «Догони мяч» 4. Основные виды движений со средним мячом 5. Веселый тренинг «Танец медвежат»
14	развивать мелкую моторику, тактильные навыки	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мешочками 4. Пальчиковая гимнастика «Наша елочка» 5. Дыхательное упражнение «Заблудился»
15	Продолжать формировать представления об основных видах движений с мячом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Основные виды движений с мячом 5. Подвижная игра «Воздушный шар»
16	развивать правильное дыхание, двигательную активность детей	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Дыхательное упражнение «Поедем на автомобиле» 5. Веселый тренинг «Потягивание» 6. Психогимнастический этюд «Тишина»
17	формировать интерес детей к двигательной деятельности; продолжать учить пользоваться массажными мячами	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с палками 4. Веселый тренинг «Качалочка» 5. Игры с массажными мячами 6. Подвижная игра «Самолеты»

№ занятия	Цели занятия	Содержание занятия
18	формировать навыки выполнения прыжков, развивать правильное дыхание	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Основные виды движений 4. Работа на тренажерах «Массажные дорожки» 5. Дыхательное упражнение «Хлопушка» 6. Подвижная игра «Лягушка»
19	учить детей ориентироваться в пространстве и осваивать различные виды движений	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с большим мячом 4. Основные виды движений с мячом 5. Веселый тренинг «Карусель» 6. Подвижная игра «Не боимся мы ката»
20	учить пользоваться массажными дорожками; развивать основные виды движений с мячом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Основные виды движений с мячом 5. Работа на тренажерах «Массажные дорожки» 6. Дыхательное упражнение «Хлопушка»
21	формировать интерес к двигательной деятельности, развивать навыки бега	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с ленточками 4. Веселый тренинг «Качалочка» 5. Дыхательное упражнение «Надуем шарик» 6. Подвижная игра «Догони мишку»
22	продолжать учить правильному дыханию, развивать навыки игры с мячом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Пальчиковая гимнастика «Рыбки» 5. Дыхательное упражнение «Надуем шарик» 6. Психогимнастический этюд «Солнышко и тучка»
23	учить детей выполнять движения под музыку красиво, свободно, координационно.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Веселый тренинг «Танец медвежат» 5. Подвижная игра «Снежинки и ветер»
24	продолжать формировать навыки выполнения самомассажа, учить работать на тренажерах	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с платочком 4. Самомассаж «Мурка» 5. Работа на тренажерах. Упражнения для кисти рук с кольцом. 6. Психогимнастический этюд «Солнышко и тучка»
25	развивать интерес к подвижным играм, продолжать формировать мелкую моторику	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мешочками 4. Веселый тренинг «Маленький мостик» 5. Подвижная игра «Заячий концерт»

№ занятия	Цели занятия	Содержание занятия
26	продолжать учить работе с массажным мячом, формировать навыки выполнения упражнений с кубиками	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с кубиками 4. Работа с массажными мячами 5. Психогимнастический этюд «Тише»
27	развивать навыки бега	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Веселый тренинг «Паравозик» 5. Подвижная игра «Воздушный шар»
28	формировать интерес к двигательной деятельности, развивать навыки бега	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с кубиками 4. Пальчиковая гимнастика «Радуга» 5. Дыхательное упражнение «Заблудился» 6. Подвижная игра «Зайка»
29	учить детей ориентироваться в пространстве и осваивать различные виды движений	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Основные виды движений «Полоса препятствий» 4. Веселый тренинг «Колобок» 5. Подвижная игра «Грачи и автомобиль»
30	прививать двигательную культуру, развивать основные виды движений	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Основные виды движений «Полоса препятствий» 4. Работа на тренажерах «Массажные дорожки» 5. Подвижная игра «У медведя во бору» 6. Психогимнастический этюд «Щенок уснул»
31	Развивать координацию, ловкость, формировать умения бегать	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Веселый тренинг «Ножницы» 5. Подвижная игра «Жуки»
32	мотивировать детей к участию в двигательной деятельности, развивать интерес к ней	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Работа с массажными мячами 5. Музыкальная игра «Солнышко и дождик» 6. Дыхательное упражнение «Ныряние»
33	развивать основные виды движения, двигательную активность	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с кубиками 4. Основные виды движений 5. Веселый тренинг «Велосипед» 6. Подвижная игра «Не боимся мы ката»

№ занятия	Цели занятия	Содержание занятия
34	формировать правильное дыхание, продолжать учить работать с тренажерами	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с кубиками 4. Работа с тренажером. Упражнения для кистей рук с кольцами 5. Дыхательное упражнение «Подними бурю в стакане» 6. Психогимнастический этюд «Веселая свинка»
35	формировать двигательную активность: продолжать развивать мелкую моторику	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с мячом 4. Веселый тренинг «Гусеница» 5. Подвижная игра «Лягушка» 6. Дыхательное упражнение «Надуем шарик»
36	учить детей ориентироваться в пространстве и осваивать различные виды движений	<ol style="list-style-type: none"> 1. Занимательная разминка 2. Точечный массаж и дыхательная гимнастика 3. Общеразвивающие упражнения с ленточками 4. Пальчиковая игра с элементами самомассажа «Дождик» 5. Подвижная игра «Вышла курочка гулять» 6. Дыхательное упражнение «Хлопушка» 7. Психогимнастический этюд «Щенок уснул»

Для организации работы по развитию начальных представлений о здоровье и ЗОЖ с детьми раннего возраста проводились мероприятия, представленные в таблице 9. Мероприятия организовывались в рамках режимных процессов. Продолжительность не более 5-10 минут.

Таблица 9 – Планирование деятельности по развитию начальных представлений о здоровье и ЗОЖ

Месяц	Тема деятельности	Цель ее организации
сентябрь	«В песочнице»	Повторить элементарные правила поведения при игре в песок
октябрь	Беседа «Наши ушки и носы»	Повторить элементарные правила поведения: нельзя брать в рот несъедобные предметы, нельзя засовывать в нос или ухо какие-либо предметы.
	«Замарашка и чистюлю»	Познакомить детей с понятием «Микроб», раскрыть важность чистых рук и одежды.

Продолжение таблицы 9

Месяц	Тема деятельности	Цель ее организации
ноябрь	Беседа «За столом»	Повторить элементарные правила поведения за столом (кушать аккуратно, не разговаривать, не смеяться, не толкать посуду).
	«Витамины на тарелке»	Познакомить детей с полезной и вредной пищей.
декабрь	Беседа «Раз снежок, два снежок»	Уточнить правила безопасности во время игр на улице: не кидать друг в друга снежки, камни, палки.
	«Зарядка»	Раскрыть детям значение зарядки и водных процедур
январь	Рассматривание иллюстраций по теме «Пешеход переходит улицу».	Повторить элементарные правила поведения на дороге.
февраль	Инсценировка отрывка из стихотворения С. Я. Маршака «Тили-тили-тили-бом! Загорелся кошkin дом!»	Повторить элементарные правила поведения при пожаре
	«Играем дружно»	Повторить элементарные правила поведения при игре друзьями
март	Беседа «Мир растений»	Формировать элементарные представления о способах взаимодействия с растениями и животными (рассматривать растения, не нанося им вреда, наблюдать за животными, не беспокоя их и не причиняя им вреда).
	«Тихий час»	Познакомить с понятием детей «тихий час», раскрыть значимость режимного момента
апрель	Беседа «Вода»	Ознакомление со свойствами воды; беседа о необходимости соблюдения правил безопасности возле водоема, бассейна.
	«Тихий час»	Раскрыть значимость отдыха для организма человека
май	Беседа «Я пешеход»	Повторить элементарные правила дорожного движения.

В группе нами уделяется достаточно большое внимание проведению закаливающих мероприятий, ведь именно они являются неотъемлемой частью ЗОЖ. Данные мероприятия проводятся нами в соответствии с графиком, регулярно и систематически. Опишем их более подробно в таблице 10.

Таблица 10 – Система закаливающих мероприятий в группе раннего возраста

Формы работы	Количество и длительность занятий (мин.)
Профилактика гриппа и простудных заболеваний (ношение «Чесночных» киндеров, обработка оксолиновой мазью полости носа, частое мытье рук, использование фитоцидных блюд с нарезанным чесноком и луком)	В период эпидемии
Режимы проветривания	Ежедневно
Бактерицидные лампы	Ежедневно
Упражнения на профилактику плоскостопия (хождение по ребристым дорожкам и массажным коврикам)	Ежедневно после бодрящей гимнастики
Умывание и полоскание рта	После каждого приема пищи
Контрастные воздушные ванны	После сна
Облегченная одежда детей	В течение дня
Контрастное обливание рук по локоть	После дневного сна

В связи с тем, что формирование культурно-гигиенических навыков в раннем возрасте является одной из важнейших задач, в том числе и основой формирования начальных представлений о ЗОЖ, нами также в режимных процессах уделено внимание развитию навыков умывания. В таблице 11 описана более подробно работа.

Таблица 11 – Мероприятия, используемые в режимных моментах для формирования культурно-гигиенических навыков, способствующих поддержанию и укреплению здоровья

№ п/п	Вид деятельности	Программное содержание
1	Игровая ситуация «Мы едим».	учить спокойно сидеть за столом, соблюдая правильную позу, правильно держать ложку, набирать в ложку немного еды, есть с широкого края, бесшумно, воспитывать умение самостоятельно и опрятно есть.
2	Игровая ситуация «Доброе утро, расческа!»	формировать навыки пользования расческой, учить ухаживать за ней (учить чистить щеткой расческу и промывать ее).
3	Дидактическая игра «Кукла Катя простудилась». Чтение потешки «Носовой платок в кармашке, будем нос им вытирать, чтобы носик, наш курносик, снова чистым был опять».	приучать детей при чихании и кашле прикрывать рот носовым платком, если кто рядом находится, отвернуться. воспитывать у детей навыки пользования носовым платком или одноразовыми платочками.

№ п/п	Вид деятельности	Программное содержание
4	Игровая ситуация «Водичка, водичка...». Чтение потешки «Водичка, водичка...».	учить брать мыло из мыльницы, с помощью взрослых намыливать руки, класть мыло на место, тереть ладошки друг о друга, смывать мыло, знать местонахождение своего полотенца. С помощью взрослого вытирать руки.
5	Игровая ситуация «Кукла купается».	развивать навыки детей в умывании, в знании предметов туалета и их назначении, воспитывать культурно-гигиенические навыки, желание всегда быть чистым, аккуратным, опрятным уважительно относиться к своему телу.
6	Рассматривание картины «Дети моют руки». Чтение потешки «Водичка, водичка...».	рассматривание картины и беседа по ней, воспитывать потребность мыть руки с мылом, соблюдать последовательность действий процесса умывания, воспитывать интерес к действиям.
7	Игра-занятие «Уложим куклу спать».	познакомить детей с новой игровой цепочкой действий: положить матрац на кровать, застелить простынку, положить подушку, уложить куклу головой на подушку, накрыть одеялом; учить ласково обращаться с куклой.
8	Игровая ситуация «Мишка пригласил в гости зайку и ежика».	учить правильно держать ложку, съесть первое блюдо до конца, так же второе блюдо с гарниром и заправкой, закреплять умение есть аккуратно, совершенствовать навыки культуры еды.
9	Чтение стихотворения К. И. Чуковского «Мойдодыр». Инсценировка «Как Мойдодыр подарил Ване мыло».	закрепить уже имеющиеся у детей культурно-гигиенические навыки, учить во время умывания не мочить одежду.
10	Игровая ситуация «Научим куклу правильно умываться».	учить засучивать рукава перед умыванием, формировать потребность в соблюдении личной гигиены.
11	Дидактические игры «Чистим зубы», «Фонтанчики».	учить ребенка полоскать рот, учить ребенка чистить зубы.
12	Игровая ситуация «Как Машенька утром просыпается».	формировать у детей культурно-гигиенические навыки, учить правильно осуществлять ежедневные гигиенические процедуры (умываться, чистить зубы, причесываться), понимать их назначение и важность.
13	Дидактические игры «Сделаем лодочки», «Мыльные перчатки».	учить ребенка последовательно выполнять действия при мытье рук, подражать действиям взрослого; учить ребенка намыливать руки с внешней и внутренней стороны.

№ п/п	Вид деятельности	Программное содержание
14	Чтение потешки «Пошел котик на торжок...»	учить аккуратно кушать хлеб, формировать у детей культурно-гигиенические навыки, учить правильно вести себя, показать способы обращения с хлебом, порционный кусочек хлеба откусывать маленькими кусочками, воспитывать бережное отношение к хлебу.
15	Игровая ситуация «Доброе утро, Петушок!»	формировать у детей культурно-гигиенические навыки, закрепить ежедневные: умыться, чистить зубы, причесываться.

В рамках программы нами запланировано второе направление работы – организация взаимодействия ДОО с семьями воспитанников. Цель деятельности – формирование знаний в области привития детям основ ЗОЖ с раннего возраста. Для организации этой работы нами разработан перспективный план, представленный в таблице 12.

Таблица 12 – План работы с родителями

Сроки	Консультации	Родительские собрания, мастер – классы, анкетирование, буклеты и т.д.	Творческие работы
сентябрь	«Осенью на прогулке», «Индивидуальные особенности детей», «Как снять напряжение после детского сада».	Сообщение на собрании «Оздоровительная работа в детском саду».	Изготовление индивидуальных подушек, «Волшебных мешочков», сбор фото для альбома «Мама, папа, я – спортивная семья».
октябрь	«Как бороться со страхами», «Что делать, если ребенок впадает в истерику», «Как одеть ребенка осенью».	Папка – передвижка «Уроки безопасности», Папка – передвижка «Здоровье на тарелке»; Мастер-класс «Полезные игрушки».	Совместное изготовление массажных ковриков.
ноябрь	«7 родительских заблуждений о морозной погоде», «Профилактика ГРИППА».		Пополнение родительского уголка

Сроки	Консультации	Родительские собрания, мастер – классы, анкетирование, буклеты и т.д.	Творческие работы
декабрь	«Господин лук», «Травмы можно избежать», «Советы Неболейки».	Буклет «Одеваемся правильно на прогулку»	Конкурс «Рукавица Деда Мороза».
январь	«Оздоровительная работа в условиях ДОО» дыхательная гимнастика, «Оздоровительная работа в условиях ДОО» правила пробуждения, «Оздоровительная работа в условиях ДОО» самомассаж.	Буклеты «Советы Неболейки»	Пополнение оздоровительного уголка материалом для дыхательной гимнастики.
февраль	«Развиваем пальчики»	Папка – передвижка «Свойства комнатных растений»	Пополнение оздоровительного уголка материалом для самомассажа.
март	«Кризис трех лет», «Капризы и упрямство».	Папка – передвижка «Осторожно весна»	Пополнение спортивного уголка мячами разного размера.
апрель	«Первая доврачебная помощь при травмах».	Папка – передвижка «Закаливание»	Пополнение оздоровительного уголка материалом для профилактики плоскостопия.
май	«Наблюдение летом», «О предупреждении ОЖКИ».	Папка «Азбука «Ау», я в лесу не пропаду»	Фото выставка «Весной на прогулке».

Для организации самостоятельной деятельности детей и повышения интереса, эмоционального отношения к основам ЗОЖ в рамках программы запланирована работа по обогащению развивающей предметно-пространственной среды.

Включение нестандартного оборудования в развивающую предметно-пространственную среду группы раннего возраста дает возможность:

– способствовать эффективной охране здоровья детей дошкольного возраста;

- обеспечивать гармоничное всестороннее физическое развитие детей дошкольного возраста;
- оказывать влияние на общее самочувствие и состояние здоровья ребенка дошкольного возраста;
- вовремя и наиболее эффективно влиять на становление опорно-двигательного аппарата у дошкольника.

Детей привлекают необычные формы и красочность нестандартного оборудования, что способствует более высокому эмоциональному тону во время занятий и интересу детей к различным видам двигательной деятельности, развитию самостоятельности детей, формированию потребности в движении. В приложении 3 представлены используемое нами нестандартное оборудование в развивающей предметно-пространственной среде и на занятиях с детьми.

Нестандартное оборудование можно использовать дополнительный стимул активизации физкультурно-оздоровительной работы. Включение этих пособий и оборудования в работу с детьми увеличивает количество упражнений для разных групп мышц, а также позволяет применять дифференцированный метод работы с детьми раннего возраста.

Для развития ловкости с совершенствованием координационных способностей мы предложили «Бильбоке» – это оборудование, эффективное в улучшении способности подбрасывать объект вверх и ловить его; развитию внимания, координации предплечья руки и пальцев рук, ловкости, точности, произвольности поведения, скорости реакции. Воспитание настойчивости, позитивного духа соперничества, формирование навыков самоконтроля. В начале работы возникали проблемы, но после неоднократной работы с «Бильбоке», дети проявляли интерес к достижению лучших результатов, настойчивость в достижении цели. В упражнениях такой предмет предъявляет повышенные требования не только к вниманию, но и развитию координации и скорости выполнения.

После каждого занятия с данным нетрадиционным оборудованием дети отработывали самостоятельно в группе и на прогулке. В случае возникновения затруднения в данной деятельности, им оказывалась необходимая индивидуальная помощь.

Для укрепления мышц тела, разработки общеразвивающих упражнений, внимания, координации движений, скорости реакции было изготовлено и предложено нестандартное оборудование «Спортивные кубики», которые были изготовлены из пластиковых кубиков, бумаги с силуэтами человека, выполняющего различные упражнения. Такие блоки можно использовать в самостоятельной игровой деятельности, в организованной образовательной деятельности, для работы на дому с родителями. При знакомстве с данным оборудованием воспитанники выполняли на первом этапе упражнение по словесному указанию инструктора по физической культуре, так как было затруднительно перестраиваться с одного упражнения на другое, после нескольких повторений дети сделали это самостоятельно, тщательно и с интересом.

Для развития координации движений и физических качеств существует множество различных приспособлений, но одним из одинаково эффективных является «Весёлые башмачки», они изготавливаются из пластиковых бутылок, прорезают отверстие, которое бы вошла стопа ребенка, края склеиваются лентой или прошиваются, для безопасности. Такое оборудование можно использовать в физкультуре, в эстафетных играх, на прогулке. На первом этапе внедрения такого увлекательного в использовании оборудования, сначала передвигались по прямой тропе, дети испытывали трудности в передвижении, теряли равновесие, скорость прогресса была низкой. Воспитатель и инструктор по физкультуре давал тренерскую работу, с детьми индивидуально. После тренировки воспитанникам усложнили задание и предложили передвигаться змейкой, между кеглями после занятий с увлекательным предметом выступали самостоятельно, скорость продвижения увеличивалась.

Для профилактики плоскостопия в качестве нестандартного оборудования можно использовать декоративные камни. Дети, пальчиками ног, в положении сидя на полу, захватывают камушки и перекладывают их из одного места в другое. Также для профилактики плоскостопия мы используем «дорожку здоровья» и «ребристую дорожку», по которым дети ходят босиком.

Индивидуальная работа, проводимая педагогом в группе, так же была нацелена на развитие статического равновесия, координации движений, динамического равновесия, точности и координации движений и способствовала развитию таких физических качеств как ловкость, меткость и выносливость. Все нетрадиционное оборудование, которое использовалось на занятии, применялось и в работе педагога. В таблице 13 представлено содержание развивающей предметно-пространственной среды средствами нестандартного оборудования.

Таблица 13 – Наполнение развивающей предметно-пространственной среды первой младшей группы

Цель нестандартного оборудования	Нестандартное оборудование
1. В зале для проведения занятий по физическому развитию	
Развивать ловкость детей	– фитболы; – полусферы; – степы; – ведра-ходули; – деревянная дорожка; – массажные кочки; – бревнышки.
Проводить профилактику плоскостопия	– стопограф; – полусферы; – коврики с пуговицами; – массажная дорожка; – бревнышки.
Развивать силовые качества	– «Бегущая по волнам», – «Мини-степпер», – «Каталка педальная», – «Велосипед», – «Беговая дорожка».

Цель нестандартного оборудования	Нестандартное оборудование
2. Групповая комната	
Развивать ловкость детей	<ul style="list-style-type: none"> – Бильбоки; – Мишень «Не урони мяч» – Круговая мишень; – Мини-боулинг; – Дартц; – Мячи на веревках; плотики; – Бревнышки; – Кольцебросы; – Теннисные ракетки.
Проводить профилактику плоскостопия	<ul style="list-style-type: none"> – Стопографы; – Дорожки с нашитыми различными материалами; – Массажные коврики; – Роликовые массажеры; – Мелкие предметы.
Развивать силовые качества	<ul style="list-style-type: none"> – Эспандеры кистевые; – Резиновые жгуты; – Шведская стенка; – Ведра утяжелители; – Доска для пресса; – Ладшки для отжимания; – Осьминог; – Боксерская груша.
Повышать жизненную емкость легких	<ul style="list-style-type: none"> – Бабочки на веревочках; – Домики; – Мыльные пузыри; – Вертушки; – Настольная игра «Футбол».

Таким образом, нами разработана и апробирована программа «Здоровей-ка», которая способствует не только формированию основ ЗОЖ, но и непосредственному укреплению здоровья детей раннего возраста. Программа включает в себя работу с детьми по физическому развитию, формирование представлений о культурно-гигиенических навыках, организации закаливающих мероприятий; деятельность по взаимодействию с родителями воспитанников и обогащение развивающей предметно-пространственной среды группы нетрадиционным оборудованием. Рассмотрим в следующем параграфе эффективность реализации

разработанной нами программы в практике дошкольной образовательной организации.

2.3 Анализ результатов опытно-экспериментальной работы

Для определения влияния разработанной нами программы на процесс формирования основ ЗОЖ нами был организован повторный эксперимент на основе тех же критериев исследования и диагностических методик. По результатам исследования нами составлены сводные таблицы с полученными данными, которые размещены нами в приложении 4.

Проанализируем подробнее результаты исследования на контрольном этапе по каждому из критериев отдельно. Начнем исследование также с рассмотрения результатов когнитивного аспекта основ ЗОЖ. В таблице 14 представлены результаты констатирующего и контрольного срезов по когнитивному критерию основ ЗОЖ в обеих группах.

Таблица 14 – Результаты констатирующего и контрольного этапов эксперимента по изучению когнитивного аспекта основ ЗОЖ детей раннего возраста

Уровни	Результаты на этапах исследования (в %)	
	Констатирующий	Контрольный
Экспериментальная группа		
Оптимальный	4	20
Допустимый	36	60
Критический	60	20
Контрольная группа		
Оптимальный	0	0
Допустимый	44	48
Критический	56	52

Анализируя результаты в контрольной группе, из таблицы 14 видно, что динамика развития основ ЗОЖ по когнитивному аспекту есть, но она достаточно низкая: увеличение количества детей с допустимым уровнем на 4% и сокращение на 4% детей критического уровня. Это позволяет сделать вывод о том, что без наличия специально созданных условий в группе и применения различных методов и средств развитие основ ЗОЖ происходит медленно.

Рассматривая результаты, представленные в таблице 14, мы видим положительную динамику в развитии когнитивного аспекта основ ЗОЖ у детей экспериментальной группы. Для представления результатов исследования в более наглядной форме обратим внимание на рисунок 8.

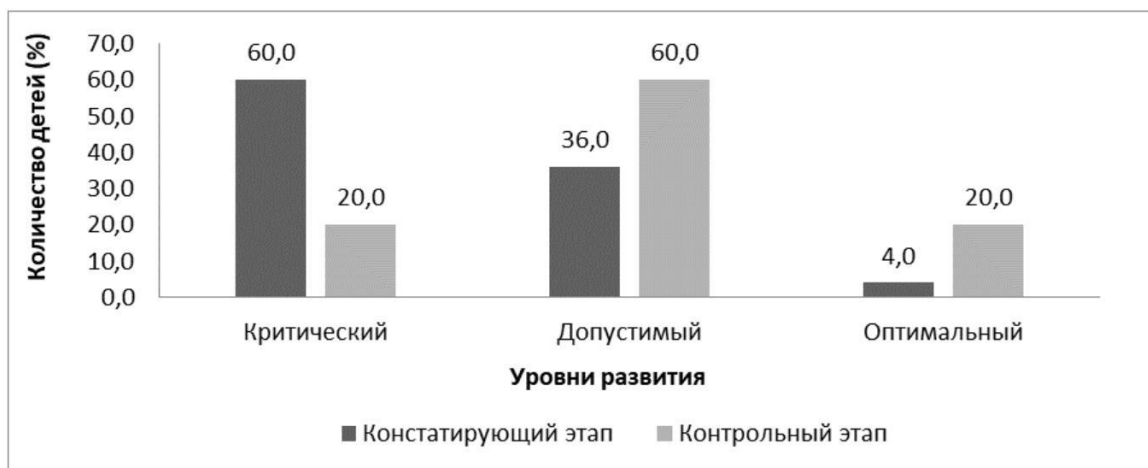


Рисунок 8 – Динамика развития когнитивного аспекта основ ЗОЖ у детей ЭГ под влиянием использования психолого-педагогических условий

Анализируя данные таблицы 14 и рисунка 2, мы пришли к выводу, что значительно сократилось общее количество детей с критическим уровнем развитием когнитивного аспекта основ ЗОЖ на 40%. Также наблюдается заметная динамика в количестве детей допустимого и оптимального уровней (увеличение на 24% и 16% соответственно). Стоит отметить, что дети экспериментальной группы стали обладать более ярко выраженными представлениями о здоровом образе жизни. Они легко различают возникающие ситуации и дифференцируют их на опасные и безопасные для их здоровья. Полученные результаты позволяют говорить об эффективности формирующего эксперимента в работе по развитию когнитивного аспекта основ ЗОЖ на этапе раннего возраста.

Для подтверждения этого вывода необходимо определить значимые различия между результатами на констатирующем и контрольном этапах. В качестве метода анализа нами использовался критерий Т-Вилкоксона.

Перед тем как приступить к анализу результатов исследования необходимо определить нулевую гипотезу (далее – H_0) и альтернативную гипотезу (далее – H_1).

H_0 – показатели, полученные на контрольном этапе эксперимента, меньше результатов, которые были выявлены на констатирующем этапе.

H_1 – показатели, полученные нами на контрольном этапе опытно-экспериментальной работы, выше результатов, полученных на констатирующем этапе исследования.

Обобщим математическую обработку результатов опытно-экспериментальной работы по мотивационному аспекту основ ЗОЖ и представим их в таблице 15.

Таблица 15 – Сравнительный анализ проявления интенсивности сдвигов в уровне развития мотивационного аспекта основ ЗОЖ детей раннего возраста на констатирующем и контрольном этапах

№ п/п	Уровень проявления интенсивности сдвигов в когнитивном критерии формирования основ ЗОЖ		Сдвиг ($t_{\text{послед}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
	Констатирующий этап	Контрольный этап			
1	1	2	1	1	18.5
2	2	2	0	0	6
3	1	2	1	1	18.5
4	1	1	0	0	6
5	3	3	0	0	6
6	1	1	0	0	6
7	1	2	1	1	18.5
8	1	1	0	0	6
9	2	3	1	1	18.5
10	1	2	1	1	18.5
11	2	2	0	0	6
12	1	1	0	0	6
13	2	3	1	1	18.5
14	1	2	1	1	18.5
15	2	2	0	0	6
16	1	2	1	1	18.5
17	2	3	1	1	18.5
18	1	2	1	1	18.5
19	1	2	1	1	18.5
20	1	2	1	1	18.5
21	2	3	1	1	18.5

№ п/п	Уровень проявления интенсивности сдвигов в когнитивном критерии формирования основ ЗОЖ		Сдвиг (t _{послед} до)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
	Констатирующий этап	Контрольный этап			
22	1	1	0	0	6
23	2	2	0	0	6
24	1	2	1	1	18.5
25	2	2	0	0	6
Сумма рангов нетипичных сдвигов (T _{эмп})					66

Анализируя результаты, представленные в таблице 15, нами получено значение $T_{\text{эмп}}$, равное 66. Основываясь на данных таблицы критических значений критерия Т-Вилкоксона, для выборки 25 человек $T_{\text{кр}}$ для $p \leq 0,01$ составляем 76, в то время как $T_{\text{кр}}$ для $p \leq 0,05$ равно значению 100. Следует отметить, что эмпирические значения, полученные до 76, находятся в зоне значимости. Значения, которые находятся в диапазоне от 76 до 100, относятся к зоне неопределенности, все данные, превышающие 100 – это зона незначимости.

Таким образом, отметим, что эмпирическое значение, полученное нами, равно 66 и является меньше $T_{\text{кр}}$ при $p \leq 0,01$, т.е. меньше 76, что означает его нахождение в зоне значимости. В связи с этим мы пришли к выводу, что принимается альтернативная гипотеза, в соответствии с которой после внедрения психолого-педагогических условий в экспериментальной группе показатели, полученные при изучении когнитивного аспекта основ ЗОЖ, превышают результаты, которые получены на констатирующем этапе.

Следующим этапом контрольного эксперимента является рассмотрение результатов изучения эмоционального аспекта основ ЗОЖ. Обобщим полученные данные и представим их в таблице 16.

Таблица 16 – Результаты констатирующего и контрольного этапов эксперимента по изучению эмоционального аспекта основ ЗОЖ детей

Уровни	Результаты на этапах исследования (в %)	
	Констатирующий	Контрольный
Экспериментальная группа		
Оптимальный	4	24
Допустимый	32	56
Критический	64	20
Контрольная группа		
Оптимальный	4	4
Допустимый	36	40
Критический	60	56

Рассмотрим динамику результатов исследования в контрольной группе. Обращая внимание на таблицу 16, следует подчеркнуть наличие тенденции к увеличению количества детей допустимого уровня, но не значительное – всего на 4%, в тоже время сократилось количество детей критического уровня на 1 человека (также на 4%). Основываясь на этом, мы пришли к выводу о значимости организации психолого-педагогических условий в формировании эмоционального аспекта основ ЗОЖ, ведь в контрольной группе воспитание и развитие проходило стихийно и по результатам сравнения результатов констатирующего и контрольного этапов динамика в развитии есть, но незначительная.

Проанализируем динамику развития эмоционального аспекта основ ЗОЖ у детей экспериментальной группы. Для этого представим результаты исследования на рисунке 9.

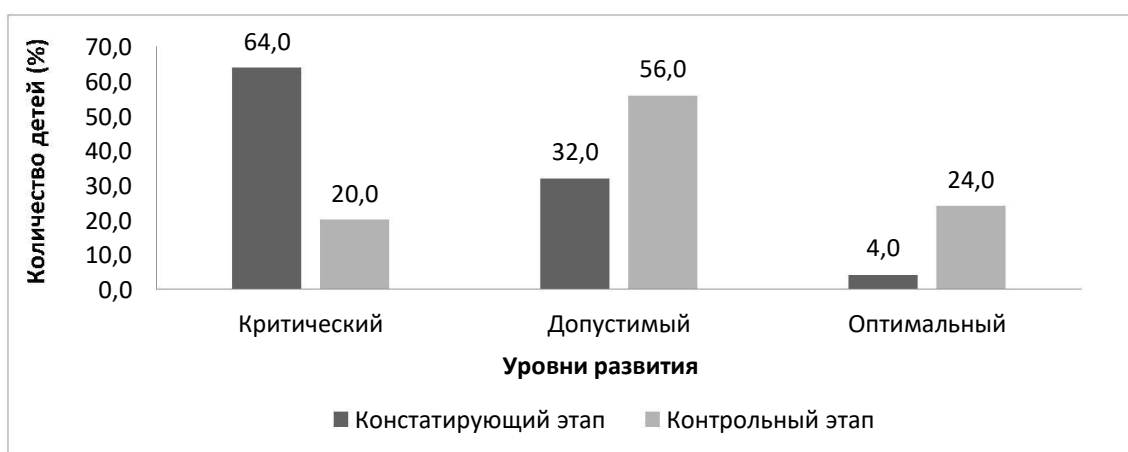


Рисунок 9 – Динамика развития эмоционального аспекта основ ЗОЖ у детей ЭГ под влиянием использования психолого-педагогических условий

Обобщая данные, представленные на рисунке 9, можно заметить тенденцию к увеличению количества детей допустимого уровня на 24% и на 20% дошкольников оптимального уровня, что говорит об значительном увеличении интереса к занятиям, способствующим укреплению здоровья. Сократилась группа детей с критическим уровнем развития эмоционального аспекта основ ЗОЖ на 44%. Полученные результаты позволяют говорить об эффективности формирующего эксперимента в работе по развитию эмоционального аспекта основ ЗОЖ в дошкольном детстве.

Для подтверждения данного положения необходимо определим значимые различия между результатами на констатирующем и контрольном этапах с помощью критерия Т-Вилкоксона. Определим гипотезы для обобщения результатов.

H_0 – показатели, полученные на контрольном этапе эксперимента, меньше результатов, которые были выявлены на констатирующем этапе.

H_1 – показатели, полученные нами на контрольном этапе опытно-экспериментальной работы, выше результатов, полученных на констатирующем этапе исследования.

Обобщим результаты опытно-экспериментальной работы по эмоциональному аспекту основ ЗОЖ с помощью математического метода и представим их в таблице 17.

Таблица 17 – Сравнительный анализ проявления интенсивности сдвигов в уровне развития эмоционального аспекта основ ЗОЖ детей ЭГ на констатирующем и контрольном этапах

№ п/п	Уровень проявления интенсивности сдвигов в эмоциональном аспекте основ ЗОЖ		Сдвиг ($t_{\text{послед}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
	Констатирующий этап	Контрольный этап			
1	1	2	1	1	17.5
2	1	2	1	1	17.5
3	2	3	1	1	17.5
4	1	1	0	0	5
5	2	2	0	0	5

№ п/п	Уровень проявления интенсивности сдвигов в когнитивном аспекте основ ЗОЖ		Сдвиг ($t_{\text{послед-}}t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
	Констатирующий этап	Контрольный этап			
6	1	1	0	0	5
7	1	2	1	1	17.5
8	3	3	0	0	5
9	1	1	0	0	5
10	2	2	0	0	5
11	1	2	1	1	17.5
12	1	1	0	0	5
13	2	3	1	1	17.5
14	1	2	1	1	17.5
15	1	2	1	1	17.5
16	1	2	1	1	17.5
17	2	3	1	1	17.5
18	1	2	1	1	17.5
19	2	2	0	0	5
20	1	2	1	1	17.5
21	2	3	1	1	17.5
22	1	2	1	1	17.5
23	1	1	0	0	5
24	2	3	1	1	17.5
25	1	2	1	1	17.5
Сумма рангов нетипичных сдвигов ($T_{\text{эмп}}$)					45

Анализируя результаты, представленные в таблице 17, нами получено значение $T_{\text{эмп}}$, равное 45. Основываясь на данных таблицы критических значений критерия Т-Вилкоксона для выборки 25 человек, мы пришли к выводу, что полученное нами эмпирическое значение находится в зоне значимости, что говорит о том, что мы принимаем альтернативную гипотезу, которая включает в себя следующее положение: после внедрения психолого-педагогических условий в экспериментальной группе показатели, полученные при изучении эмоционального аспекта основ ЗОЖ, превышают результаты, которые получены на констатирующем этапе.

Завершая анализ результатов исследования по каждому из критериев, рассмотрим данные, полученные при изучении деятельностного аспекта основ ЗОЖ детей раннего возраста. Для этого обратимся к таблице 18, в которой отражены результаты констатирующего и контрольного этапов.

Таблица 18 – Результаты констатирующего и контрольного этапов эксперимента по изучению деятельностного аспекта основ ЗОЖ детей раннего возраста

Уровни	Результаты на этапах исследования (в %)	
	Констатирующий	Контрольный
Экспериментальная группа		
Оптимальный	0	20
Допустимый	40	60
Критический	60	20
Контрольная группа		
Оптимальный	0	4
Допустимый	40	40
Критический	60	56

Проанализируем результаты исследования в контрольной группе на констатирующем и контрольном этапах. Нами отмечено наличие тенденции к увеличению количества детей оптимального уровня, но не значительное – всего на 4%, в тоже время количество детей допустимого уровня не изменилось, осталось все таким же 40%, но отмечено сокращение количества детей критического уровня на 1 человека (также на 4%). Основываясь на полученных нами данных, мы можем сделать вывод о наличии значимости внедрения и организации психолого-педагогических условий в процесс формирования деятельностного аспекта основ ЗОЖ детей раннего возраста, ведь в контрольной группе воспитание и развитие проходило стихийно (без применения специальных условий, методов, приемов и средств). По результатам сравнительного анализа результатов констатирующего и контрольного этапов динамика в данной группе в развитии основ ЗОЖ есть, но незначительная.

Следующим этапом исследования считается анализ динамики развития деятельностного аспекта основ ЗОЖ у детей экспериментальной группы. Для этого представим результаты исследования на рисунке 4.

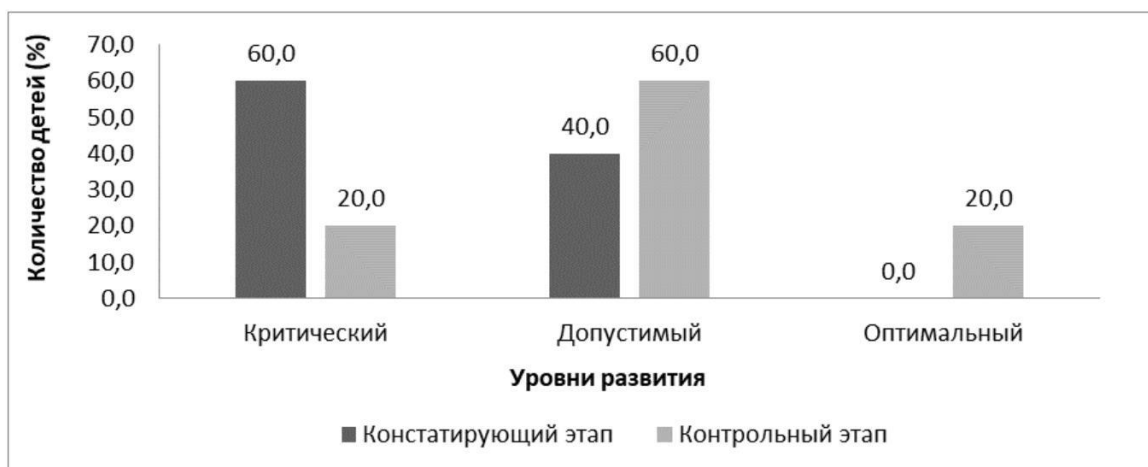


Рисунок 4 – Динамика развития деятельностного аспекта основ ЗОЖ у детей ЭГ под влиянием использования психолого-педагогических условий

Анализ результатов констатирующего и контрольного этапов, можно отметить наличие увеличения количества детей оптимального и допустимого уровней на 20% каждого уровня, что говорит о стремлении детей осваивать основные культурно-гигиенические умения и навыки, совершать двигательные действия и овладевать новыми видами движений. Значительно сократилась группа детей с критическим уровнем развития деятельностного аспекта основ ЗОЖ на 40%. Полученные результаты позволяют говорить об эффективности формирующего эксперимента в работе по развитию деятельностного аспекта основ ЗОЖ в дошкольном детстве.

Подтвердим полученный нами вывод с помощью критерия Т-Вилкоксона. Для математической обработки результатов определим нулевую и альтернативную гипотезы.

H_0 – показатели, полученные на контрольном этапе эксперимента, меньше результатов, которые были выявлены на констатирующем этапе.

H_1 – показатели, полученные нами на контрольном этапе опытно-экспериментальной работы, выше результатов, полученных на констатирующем этапе исследования.

Рассмотрим результаты математической обработки данных по деятельностному аспекту основ ЗОЖ и представим их в таблице 19.

Таблица 19 – Сравнительный анализ проявления интенсивности сдвигов в уровне развития деятельностного аспекта основ ЗОЖ детей ЭГ на констатирующем и контрольном этапах

№ п/п	Уровень проявления интенсивности сдвигов в деятельностном аспекте основ ЗОЖ		Сдвиг ($t_{\text{после-}} t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
	Констатирующий этап	Контрольный этап			
1	1	2	1	1	17
2	1	2	1	1	17
3	2	3	1	1	17
4	1	2	1	1	17
5	2	3	1	1	17
6	1	1	0	0	4.5
7	2	2	0	0	4.5
8	1	1	0	0	4.5
9	1	2	1	1	17
10	1	2	1	1	17
11	2	3	1	1	17
12	1	2	1	1	17
13	2	3	1	1	17
14	1	1	0	0	4.5
15	1	2	1	1	17
16	1	1	0	0	4.5
17	2	3	1	1	17
18	1	2	1	1	17
19	2	2	0	0	4.5
20	1	2	1	1	17
21	2	3	1	1	17
22	1	2	1	1	17
23	2	2	0	0	4.5
24	1	2	1	1	17
25	2	2	0	0	4.5
Сумма рангов нетипичных сдвигов ($T_{\text{эмп}}$)					36

В ходе математической обработки данных исследования нами получено эмпирическое значение, равное 36. С учетом критических значений, мы пришли к выводу, что полученное нами $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне значимости, что говорит о том, что мы принимаем альтернативную гипотезу, которая включает в себя следующее положение: после внедрения психолого-педагогических условий в экспериментальной группе показатели, полученные при изучении деятельностного аспекта основ ЗОЖ, превышают результаты, которые получены на констатирующем этапе.

Обобщая результаты исследования по трем выделенным нами критериям изучения основ ЗОЖ дошкольников, необходимо выявить общий уровень сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста и сравнить их с тем, что получено на констатирующем этапе. Представим результаты исследования до формирующего этапа и после него в таблице 20.

Таблица 20 – Сравнительный анализ результатов опытно-экспериментальной работы

Этапы эксперимента	Уровни					
	Оптимальный		Допустимый		Критический	
	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
Констатирующий	4	4	40	32	56	64
Контрольный	20	4	64	36	16	60

Рассматривая результаты, представленные в таблице 20, обратим внимание на динамику формирования основ ЗОЖ у детей контрольной группы. Нами отмечено увеличение количества детей допустимого уровня всего на 1 человека, что составляет 4%, в тоже время количество детей критического уровня сократилось на 4%. Положительная тенденция нами отмечена в контрольной группе, но незначительная. Это дает возможность сделать вывод о том, что стихийное обучение и развитие не является достаточным для формирования основ ЗОЖ.

Обратим внимание на анализ динамику результатов экспериментальной группы, при работе с которой на формирующем этапе опытно-экспериментальной работы мы использовали подобранные нами психолого-педагогические условия. Представим данные только по экспериментальной группе констатирующего и контрольного этапов на рисунке 5.

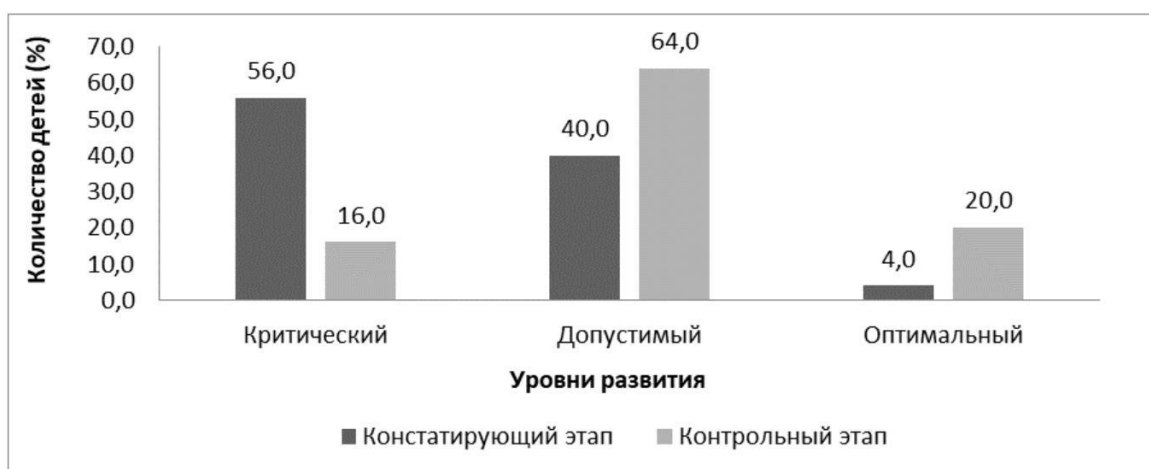


Рисунок 5 – Сравнительный анализ уровня сформированности основ ЗОЖ детей раннего возраста в ЭГ

Анализируя результаты, представленные на рисунке 5, следует отметить следующие основные выводы:

1. В ЭГ на контрольном этапе опытно-экспериментальной работы детей критического уровня выявлено 16%. Сравнивая полученный результат с тем, что был на констатирующем этапе, отмечено значительное снижение – на 40%.

2. В исследуемой группе на контрольном этапе на допустимом уровне сформированности основ ЗОЖ находятся 64% детей группы. В отличии от констатирующего этапа нами замечено увеличение количества детей на 24%.

3. На оптимальном уровне заметно выросло количество детей раннего возраста из ЭГ, разница с констатирующим этапом составила 16%. На контрольном этапе к данному уровню отнесено 20% детей ЭГ.

Анализ результатов контрольного этапа и сравнение их данными констатирующего эксперимента позволил отметить тенденцию к увеличению количества испытуемых на оптимальном и допустимом уровнях и сокращение на критическом уровне. Данный вывод говорит о том, что дети экспериментальной группы успешно овладевают представлениями в области культурно-гигиенических навыков, осваивают способы их реализации в своей практической деятельности.

Докажем достоверность этого вывода с помощью метода математической статистики – критерий Т-Вилкоксона. Для

математической обработки результатов определим нулевую и альтернативную гипотезы.

H_0 – показатели, полученные на контрольном этапе эксперимента, меньше результатов, которые были выявлены на констатирующем этапе.

H_1 – показатели, полученные нами на контрольном этапе опытно-экспериментальной работы, выше результатов, полученных на констатирующем этапе исследования.

Представим результаты математической обработки данных основ ЗОЖ в таблице 21.

Таблица 21 – Сравнительный анализ проявления интенсивности сдвигов в уровне основ ЗОЖ детей ЭГ на констатирующем и контрольном этапах

№ п/п	Уровень проявления интенсивности сдвигов в формировании основ ЗОЖ		Сдвиг ($t_{\text{после-}} t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
	Констатирующий этап	Контрольный этап			
1	1	2	1	1	18.5
2	2	3	1	1	18.5
3	1	2	1	1	18.5
4	1	2	1	1	18.5
5	1	2	1	1	18.5
6	2	2	0	0	6
7	1	2	1	1	18.5
8	3	3	0	0	6
9	2	2	0	0	6
10	1	1	0	0	6
11	2	2	0	0	6
12	1	2	1	1	18.5
13	2	3	1	1	18.5
14	2	2	0	0	6
15	1	2	1	1	18.5
16	2	2	0	0	6
17	1	1	0	0	6
18	2	3	1	1	18.5
19	1	2	1	1	18.5
20	1	1	0	0	6
21	2	2	0	0	6
22	1	2	1	1	18.5
23	2	3	1	1	18.5
24	1	1	0	0	6
25	1	2	1	1	18.5
Сумма рангов нетипичных сдвигов ($T_{\text{эмп}}$)					66

Таким образом, в ходе математической обработки данных исследования нами получено эмпирическое значение, равное 66. С учетом критических значений, мы пришли к выводу, что полученное нами $T_{эмп}$ находится в зоне значимости, что говорит о том, что мы принимаем альтернативную гипотезу, которая включает в себя следующее положение: после внедрения психолого-педагогических условий в экспериментальной группе показатели, полученные при изучении основ ЗОЖ, превышают результаты, которые получены на констатирующем этапе.

Обобщая результаты контрольного этапа, описанные в этом параграфе, подчеркнем, что нами отмечена положительная динамика в развитии основ ЗОЖ детей экспериментальной группы: увеличение группы детей оптимального и допустимого уровней на 16% и 24% соответственно и сокращение числа детей критического уровня на 40%. При аналитическом сравнении результатов ЭГ и КГ между собой на констатирующем этапе исследования нами отмечено, что детей оптимального уровня на рассматриваемом этапе одинаковое количество в обеих группах, число дошкольников допустимого уровня больше на 8% в ЭГ, чем в КГ, в то время как количество детей критического уровня в ЭГ ниже на 8%, чем в КГ. Приступая к сравнению данных ЭГ и КГ между собой на контрольном этапе, позволяет утверждать, что на оптимальном уровне расхождение между ЭГ и КГ составило 16%, на допустимом уровне – 28%, на критическом – 44%.

Подводя итоги данного параграфа, стоит подчеркнуть, что результаты, полученные на этапе контрольного эксперимента позволяют судить о наличии позитивных изменений в формировании основ ЗОЖ экспериментальной группы. Эта положительная тенденция дает нам существенные основания для вывода о том, что выделенные нами и апробированные психолого-педагогические условия позволяют эффективно и целенаправленно работать над процессом формирования основ ЗОЖ у детей раннего возраста.

Выводы по главе 2

Изложенные в практической главе материалы исследования позволяют нам сделать основные выводы, к которым относятся следующие положения:

В рамках практической работы для подтверждения эффективности использования психолого-педагогических условий была организована опытно-экспериментальная работа на базе МДОУ «Детский сад №448 г. Челябинска», которая реализовывалась на трех этапах: констатирующий, формирующий и контрольный. Рассмотрим основные положения по результатам проведения каждого из этапов.

На констатирующем этапе нами организована работа по изучению изначального уровня сформированности основ ЗОЖ у детей раннего возраста. Для этого нами было проведено исследование с помощью диагностические задания «Светофор», адаптированная И. А. Бисяриной, «Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни» Ю. А. Афонькиной, наблюдение в режимных моментах. Изучение сформированности основ ЗОЖ проводилось нами по ряду критериев (на основе исследований И. М. Новиковой, А. А. Ошкиной), к которым относятся когнитивный, эмоциональный, деятельностный аспекты.

В результате констатирующего эксперимента нами выявлено преобладающее количество детей критического уровня – в ЭГ – 56%, а в КГ – 64%. Большая часть детей характеризуется достаточно размытыми представлениями о здоровом образе жизни, трудностями в формировании культурно-гигиенических навыков.

На формирующем этапе на основе психолого-педагогических условий, подобранных нами при работе с литературой, нами разработана и апробирована программа «Здоровей-ка». Цель реализации программы – укрепление физического и психического здоровья воспитанников; развитие физических качеств и обеспечение нормального уровня физической подготовленности в соответствии с возможностями и состоянием здоровья

детей; удовлетворение естественной биологической потребности детей в движении; достижение оптимального уровня здоровья и всестороннего двигательного развития. Программа включает в себя работу с детьми по физическому развитию, формирование представлений о культурно-гигиенических навыках, организации закаливающих мероприятий; деятельность по взаимодействию с родителями воспитанников и обогащение развивающей предметно-пространственной среды группы нетрадиционным оборудованием.

Обобщая результаты контрольного этапа, описанные в этом параграфе, подчеркнем, что нами отмечена положительная динамика в формировании основ ЗОЖ детей экспериментальной группы: увеличение группы детей оптимального и допустимого уровней на 16% и 24% соответственно и сокращение числа детей критического уровня на 40%. Для более точного подтверждения динамики изменений в ЭГ у детей нами определены значимые различия между показателями на констатирующем и контрольном с помощью критерия Т-Вилкоксона. Расчет критерия Т-Вилкоксона показал, что эмпирическое значение, равное 66, находится в зоне значимости. Это позволяет подтвердить эффективность проведенной нами работы и правомерность выдвинутой гипотезы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги теоретического и практического исследования, стоит отметить, что нами решалась задача теоретического обоснования и экспериментальной проверки эффективности использования психолого-педагогических условий в формировании основ здорового образа жизни у детей раннего возраста. Для ее достижения мы обозначили ряд задач. Рассмотрим основные выводы по решению каждой из обозначенных задач.

Решая первую задачу, нами проведен анализ психолого-педагогической литературы по проблеме формирования основ ЗОЖ у детей раннего возраста. Подчеркнем, что на основе изученных трудов Э. Н. Вайнера, А. С. Вульфович, Ю. Д. Жилова, Э. М. Казина, Л. Г. Касьяновой, Ю. П. Лисицын, Н. Н. Малярчук, Г. М. Соловьева, Б. Н. Чумакова, Н. А. Фоминой и др. мы пришли к выводу, что под формированием основ здорового образа жизни дошкольников следует понимать целенаправленный процесс по обогащению знаний и представлений дошкольников о составляющих компонентах здорового образа жизни, развитию ценностного отношения к здоровью с опорой на активную деятельность по сохранению и укреплению здоровья. Изучив научные исследования Е. В. Водневой, О. В. Морозовой, Е. Б. Родионовой, О. Б. Тихомировой и др., необходимо отметить, что в структуре процесса формирования основ ЗОЖ выделяют следующие компоненты: когнитивный, эмоционально-мотивационный и поведенческо-деятельностный.

Решая вторую задачу, для эффективной организации процесса формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста, на основе анализа педагогической литературы нами была разработана модель формирования основ ЗОЖ у детей раннего возраста, которая способствует гармоничному развитию дошкольника, организации процесса формирования основ здорового образа жизни у детей в ДОО. Структурно-функциональная модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего

возраста содержит цель, задачи, принципы, содержание, формы и методы, направленные на повышение эффективности формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста. Разработанная модель формирования основ здорового образа жизни у детей раннего возраста состоит из четырех блоков: целевой, методологической, организационно-деятельностной и результативной. Цель модели – формирование навыков у детей раннего возраста, направленных на профилактику заболеваний и гармоничное развитие ребенка с учетом возрастных и физиологических особенностей в соответствии с требованиями ЗОЖ.

В основу структурно-функциональной модели вошли психолого-педагогические условия, которые необходимы для того, чтобы воспитать гармоничную личность, адаптированную к социальным и природным условиям окружающей среды, где преследуется цель сохранить и укрепить здоровье, достигнуть психофизического комфорта, на основе понимания взаимосвязи состояния здоровья и правильного образа жизни.

Решая третью задачу, нами выделены психолого-педагогические условия реализации которых рассматривали в практике дошкольной организации – МДОУ «Детский сад №448 г. Челябинска». Для определения эффективности выявленных нами условий мы организовали опытно-экспериментальную работу, которая состояла из трех этапов: констатирующий, формирующий и контрольный.

Обобщая результаты исследования первоначального уровня сформированности основ ЗОЖ на констатирующем этапе по когнитивному, эмоциональному, деятельностному аспектам, подчеркнем, что нами выявлено преобладающее количество детей критического уровня – в ЭГ – 56%, а в КГ – 64%. Большая часть детей характеризуется достаточно размытыми представлениями о здоровом образе жизни, трудностями в формировании культурно-гигиенических навыков.

На формирующем этапе на основе психолого-педагогических условий, подобранных нами при работе с литературой, нами разработана и

апробирована программа «Здоровей-ка». Цель реализации программы – укрепление физического и психического здоровья воспитанников; развитие физических качеств и обеспечение нормального уровня физической подготовленности в соответствии с возможностями и состоянием здоровья детей; удовлетворение естественной биологической потребности детей в движении; достижение оптимального уровня здоровья и всестороннего двигательного развития. Программа включает в себя работу с детьми по физическому развитию, формирование представлений о культурно-гигиенических навыках, организации закаливающих мероприятий; деятельность по взаимодействию с родителями воспитанников и обогащение развивающей предметно-пространственной среды группы нетрадиционным оборудованием.

Для решения четвертой задачи проведен третий этап эксперимента. В рамках работы по этой задаче нами было проведено повторное исследование, организованное после внедрения разработанной нами программы в работу с детьми группы. По результатам контрольного этапа выявлена положительная динамика в формировании основ ЗОЖ детей экспериментальной группы: увеличение группы детей оптимального и допустимого уровней на 16% и 24% соответственно и сокращение числа детей критического уровня на 40%. Для более точного подтверждения динамики изменений в ЭГ у детей нами определены значимые различия между показателями на констатирующем и контрольном с помощью критерия Т-Вилкоксона. Расчет критерия Т-Вилкоксона показал, что эмпирическое значение, равное 66, находится в зоне значимости. Это позволяет подтвердить эффективность проведенной нами работы и правомерность выдвинутой гипотезы.

Таким образом, цель достигнута, задачи решены, гипотеза доказана.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абольянина С. Г. Формирование у старших дошкольников ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе физического воспитания / С. Г. Абольянина, Г. А. Решетнева // Дошкольное воспитание. – 2008. – №4. – С. 54-56.
2. Алямовская В. Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении / В. Г. Алямовская // Дошкольное образование. – 2004. – №12. – С. 20-25.
3. Амосов Н. М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья / Н. М. Амосов. – Москва : Сталкер, 2019. – 502 с.
4. Антонова А. А. Основные тенденции заболеваемости среди детского населения / А. А. Антонова, Г. А. Яманова, В. Ф. Боговденнова, Д. Н. Умарова // Международный научно-исследовательский журнал, 2021. – № 1 (103). – С. 6-8.
5. Батенова Ю. В. Готовность к информационному взаимодействию субъектов образовательного процесса // Ю. В. Батенова, В. И. Долгова, И. Е. Емельянова, И. Ю. Иванова, Л. К. Пикулева, О. Г. Филиппова // Перспективы науки и образования. – 2019. – № 5 (41). – С. 34-46.
6. Безруких М. М. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении / М. М. Безруких, Т. А. Филиппова. – Москва : Просвещение, 2016. – 238 с. – ISBN 978-5-09-023263-0.
7. Богина Т. Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях. Методическое пособие / Т.Л. Богина. – Москва : Мозаика-Синтез, 2015. – 112 с. – ISBN 5-86775-274-7.
8. Борисова Т. С. Направления формирования здорового образа жизни населения на современном этапе / Т. С. Борисова, С. М. Лебедев // Здоровье – основа человеческого потенциала – проблемы и пути решения. – 2018. – № 1. – С. 40-45.

9. Борытко Н. М. Моделирование в психолого-педагогических исследованиях / Н. М. Борытко // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2006. – №. 1. – С. 11-15.
10. Вайнер Э. Н. Валеология : учебник для вузов / Э. Н. Вайнер. – Москва : Флинта, 2013. – 445 с. – ISBN 978-5-89349-329-0.
11. Воронова Е. И. Здоровый образ жизни в современной школе. Программы, мероприятия, игры / Е. И. Воронова. – Ростов на Дону : Феникс, 2019. – 228 с. – ISBN 978-5-222-17925-3.
12. Выготский Л. С. Психология развития человека / Л. С. Выготский. – Москва : Эксмо, 2005. – 1136 с. – ISBN 5-699-02553-7.
13. Гаськова Н. П. Факторы, формирующие здоровый образ жизни / Н. П. Гаськова // Сибирский медицинский журнал. – 2018. – № 4. – С.34-39.
14. Голубенко Т. А. Внедрение здоровьесберегающей технологии в учебный процесс как путь к здоровью и долголетия / Т. А. Голубенко // Сборник статей 3-й Международной народно-практической конференции. – Екатеринбург : РГППУ, 2013. – С. 68-71.
15. Гуленина О. А. Использование нестандартного физкультурного оборудования / О. А. Гуленина // Дошкольная педагогика. – 2008. – № 2. – С. 38-41.
16. Давыдова М. В. Преемственность формирования здорового образа жизни в дошкольном и младшем школьном возрасте / М. В. Давыдова // Международная 76 педагогическая школа: сб. научн. трудов. – Санкт-Петербург : МИНПИ, 2018. – №9. – С. 188-195.
17. Деркунская В. А. Воспитание ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста / В. А. Деркунская, М. Г. Коршунова // Детский сад от А до Я. – 2011. – № 5. – С. 42-44.
18. Евтушенко И. Н. К вопросу профессиональной готовности педагогов в работе с детьми раннего возраста / И. Н. Евтушенко,

И. Ю. Иванова, Б. А. Артеменко, Е. Б. Быстрой, Н. Е. Пермякова // Балтийский гуманитарный журнал. – 2020. – Т. 9. – № 4 (33). – С. 69-73.

19. Жирова М. В. Использование нетрадиционного оборудования в работе воспитателя с детьми раннего возраста / М. В. Жирова // Исследования молодых ученых : материалы XIV Междунар. науч. конф. (г. Казань, ноябрь 2020 г.). – Казань : Молодой ученый, 2020. – С. 51-53.

20. Журавин М. Л. Реализация системного подхода в решении проблемы сохранения и поддержания здоровья детей и подростков / М. Л. Журавин, Н. К. Меньшиков. – Москва : Академия, 2019. – 340 с. – ISBN 5-7695-1197-4.

21. Журина Т. Е. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста / Т. Е. Журина, Л. В. Сибилёва // Инновационная наука. – 2016. – №6. – С. 220-222.

22. Зедгенидзе В. Я. Формирование здоровья ребенка / В. Я. Зедгенидзе // Современный детский сад. – 2007. – №1. – С. 25-30.

23. Иванова Н. А. Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни у детей младшего дошкольного возраста / Н. А. Иванова // Поволжский педагогический вестник. – 2020. – № 4(5). – С. 85-93.

24. Иванова И. Ю. Детский туризм как средство физического воспитания дошкольников / И. Ю. Иванова // Актуальные проблемы дошкольного образования. – Челябинск : Библиотека А. Миллера, 2021. – С. 223-227.

25. Иванова И. Ю. Исследование процесса взаимодействия семьи и дошкольной организации в вопросах развития координационных способностей у детей старшего дошкольного возраста / И. Ю. Иванова, И. Н. Евтушенко // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – 2019. – № 3 (169). – С. 111-115.

26. Иванова И. Ю. Патриотическое воспитание детей дошкольного возраста средствами краеведческой туристской деятельности /

И. Ю. Иванова, Е. Ю. Ильина // Тенденции развития туризма и гостеприимства в России. Материалы IV Международной студенческой научной конференции / Под редакцией С. В. Дусенко, О. Н. Толстых. – Москва : Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодёжи и туризма (ГЦОЛИФК)», 2021. – С. 99-105.

27. Иванова И. Ю. Подготовка бакалавров педагогического образования к взаимодействию с семьями воспитанников / И. Ю. Иванова. – Челябинск : ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2020. – 105 с. – ISBN 978-5-93162-309-2.

28. Иванова И. Ю. Просветительская деятельность в дошкольном образовании: теоретические основы / И. Ю. Иванова. – Челябинск : Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2019. – 196 с. – ISBN 978-5-907210-27-1.

29. Иванова И. Ю. Туризм как средство укрепления физического здоровья детей дошкольного возраста / И. Ю. Иванова, А. С. Котубаева // Тенденции развития туризма и гостеприимства в России. Материалы IV Международной студенческой научной конференции / Под ред. С. В. Дусенко, О. Н. Толстых. – Москва : Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодёжи и туризма (ГЦОЛИФК)», 2021. – С. 106-111.

30. Кареева Т. Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников / Т. Г. Кареева. – Волгоград : Учитель, 2009. – 170 с. – ISBN 978-5-7057-2213-6.

31. Колбанов В. В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях / В. В. Колбанов // Валеология: диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. – Владивосток : Дальнаука, 2006. – С. 139-147.

32. Колесникова Т. Д. Воспитание у ребенка раннего возраста потребности быть здоровым / Т. Д. Колесникова // Дошкольное воспитание. – 2007. – №1. – С. 83-87.
33. Копытова О. А. Создание условий для физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ / О. А. Копытова // Дошкольная педагогика. – 2013. – № 5. – С. 4-8.
34. Кривошеина И. В. Формирование ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни / И. В. Кривошеина // Начальная школа плюс до и после. – 2009. – № 2. – С. 6-8.
35. Крылова Н. И. Здоровьесберегающее пространство в ДОУ / Н. И. Крылова. – Волгоград : Учитель, 2016. – 218 с. – ISBN 978-5-7057-1965-5.
36. Кузнецова М. Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях: практическое пособие / М. Н. Кузнецова. – Москва : АРКТИ, 2016. – 422 с. – ISBN 5-89415-213-5.
37. Майбуров Л. А. Особенности представлений дошкольников о здоровье и способах его укрепления / Л. А. Майбуров // Детский сад: теория и практика. – 2018. – № 8. – С. 32-39.
38. Макаренко И. Е. Формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в условиях дошкольного учреждения (из опыта работы) / И. Е. Макаренко, А. Д. Соловей // Молодой ученый. – 2016. – № 24. – С. 475-478.
39. Марков В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней / В. В. Марков. – Москва : Академия, 2014. – 320 с. – ISBN 5-7695-0360-2.
40. Миконен Е. Ю. Культура здоровья дошкольника как педагогическая проблема / Е. Ю. Миконен // Молодой ученый. – 2014. – №3. – С. 965-967.

41. Назаренко Л. Д. Оздоровительные основы физических упражнений / Л. Д. Назаренко. – Москва : Владос-Пресс, 2002. – 239 с. – ISBN 5-305-00066-1.
42. Никитина Е. Ю. Коммуникативно-личностное взаимодействие субъектов образовательного процесса / Е. Ю. Никитина, О. Г. Филиппова, Н. Б. Новикова // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. – 2019. – № 4. – С. 117-133.
43. Новикова И. М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Для работы с детьми 2-7 лет / И. М. Новикова. – Москва : Мозаика-Синтез, 2010. – 96 с. – ISBN 978-5-86775-659-8.
44. От рождения до школы. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования / Под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. – Москва : Мозаика-Синтез, 2014. – 233 с. – ISBN 978-5-4315-0504-1.
45. Ошкина А. А. Формирование здорового образа жизни дошкольников / А. А. Ошкина. – Тольятти : ТГУ, 2007. – 52 с. – ISBN 978-5-906007-30-8.
46. Педагогика: Большая современная энциклопедия / сост. Е. С. Рапацевич. – Минск : Современное слово, 2015. – 720 с. – ISBN 9854-4348-18.
47. Пенто Е. В. Педагогические условия формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста / Е. В. Пенто // Инновационные педагогические технологии : материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Казань, май 2017 г.). – Казань : Бук, 2017. – С. 49-52.
48. Перцева Л. В. Повышение качества работы по формированию здорового образа жизни дошкольников через игровую деятельность / Л. В. Перцева, А. Н. Мусина, Е. А. Гончарова // Педагогический опыт от теории к практике. Сборник материалов VI Международной научно-практической конференции. Редколлегия: О.Н. Широков [и др.]. – Чебоксары : Интерактив плюс, 2018. – С. 104-106.

49. Пискунов В. А. Здоровый образ жизни: учебное пособие / В. А. Пискунов, М. Р. Максиняева, Л. П. Тупицына, Т. И. Егорова, Э. В. Айриян. – Прометей, 2018. – 286 с. – ISBN 978-5-7042-2355-9

50. Полтавцева Н. В. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании / Н. В. Полтавцева, М. Ю. Стожарова. – Ульяновск : изд-во УлГПУ, 2017. – 262 с. – ISBN 978-5-9765-1142-2.

51. Рунова М. А. Двигательная активность ребенка в детском саду / М. А. Рунова. – Москва : Мозайка-Синтез, 2002 – 256 с. – ISBN 5-86775-057-4.

52. Сафронова М. В. Специфика формирования основ здорового образа жизни у старших дошкольников / М. В. Сафронова // Психолого-педагогическое сопровождения образовательного процесса. Сборник научных трудов участников V Международной научно-практической конференции. – Самара : Модуль-К, 2018. – С. 66-70.

53. Токарева Е. А. Организационно-педагогические условия приобщения детей дошкольного и младшего школьного возраста к здоровому образу жизни в условиях образовательного комплекса «Детский сад – школа» / Е. А. Токарев, А. А. Токарев, В. В. Иванова // Образование и воспитание. – 2017. – № 1. – С. 21-24.

54. Синяпкина Е. И. Формирование здорового образа жизни у детей раннего возраста посредством совместной деятельности / Е. И. Синяпкина, О. Н. Звягина // Образование и воспитание. – 2016. – № 5 (10). – С. 65-67.

55. Сысоева Е. Ю. Духовное здоровье личности как основная цель педагогики искусства / Е. Ю. Сысоева // Наука и культура России. Материалы IX Международной научно-практической конференции, посвященной Дню славянской письменности и культуры памяти святых равноапостольных Кирилла и Мефодия. – Самара : Самарский государственный университет путей сообщения, 2012. – С. 179-182.

56. Тюмасева З. И. Валеология и образование / З. И. Тюмасева, Б. Ф. Кваша. – Санкт-Петербург : МАНЭБ, 2002. – 380 с. – ISBN 5-89809-022-4.
57. Урунтаева Г. А. Дошкольная психология / Г. А. Урунтаева. – Москва : Академия, 2021. – 334 с. – ISBN 5-7695-0149-9.
58. Ушакова Е. В. О понимании здоровья в медицинском, педагогическом, социальном и физкультурном аспектах / Е. В. Ушакова, Н. В. Наливайко, П. Г. Воронцов // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2017. – № 1 (4). – С. 18-29.
59. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования // Дошкольное воспитание. – 2014. – №2. – С. 4-18.
60. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». – Новосибирск : Норматика, 2013. – 128 с.
61. Фомина Н. А. Формирование здорового образа жизни / Н. А. Фомина // Управление дошкольным образовательным учреждением. – 2004. – №1. – С. 75-79.
62. Фролова А. А. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства в условиях внедрения ФГОС ДО / А. А. Фролова, Л. С. Селиверстова // Проблемы и перспективы развития образования : материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Пермь, апрель 2015 г.). – Пермь : Меркурий, 2015. – С. 132-134.
63. Фролова Е. В. Условия формирования здорового образа жизни у дошкольников / Е. В. Фролова // Начальная школа плюс до и после. – 2010. – №10. – С. 17-21.
64. Хакимова Г. А. Мониторинг в детском саду / Г. А. Хакимова. – Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2016. – 592 с. – ISBN 978-5-89814-660-3.
65. Хакимова Г. А. Формирование ценностного отношения к здоровью у детей: монография / Г. А. Хакимова, Г. Н. Гребнюк. – Нижневартовск : Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2010. – 175 с. – ISBN 978-5-89988-779-6.

66. Черноярова О. Д. Здоровый образ жизни – экология души / О. Д. Черноярова, Т. А. Тришкина / Классный руководитель. – 2016. – № 5. – С. 32-39.
67. Чумаков Б. Н. Валеология : учеб. пособие / Б. Н. Чумакова. – Москва : Педагогическое общество России, 2000. – 407 с. – ISBN 5-86825-039-7.
68. Чупаха И. В. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе / И. В. Чупаха. – Москва : Илекса, 2018. – 130 с. – ISBN 5-93078-053-6.
69. Шадилитов Ю. Ш. Здоровый образ жизни: социально-гигиенические и экологические проблемы / Ю. Ш. Шадилитов. – Ташкент : Изд-во им. Ибн Сины, 2018. – 392 с. – ISBN 5-638-00267-7.
70. Шарманова С. Б. Роль родителей в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни / С. Б. Шарманова // Управление ДОУ. – 2006. – №4. – С. 40-45.
71. Щедрина А. Г. Влияние педагогических условий на формирование здорового образа жизни дошкольников / А. Г. Щедрина, О. Д. Бирюкова // Молодой ученый. – №9. – 2020. – С. 1225-1226.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1 – Диагностический инструментарий исследования

Диагностическое задание «Светофор» (автор – А. И. Замалеева),
адаптированная И. А. Бисяриной

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 – говорит «да», либо не одобряет – говорит «нет».

Оценка результатов:

Критический уровень: эти дети в большинстве своих ответов не смогли дать оценку рассматриваемым картинкам с точки зрения ЗОЖ.

Допустимый уровень: эти дети общепризнанно реагировали на картинки (говорили «да» на соблюдение элемента ЗОЖ, отвечали «нет» на несоблюдение), но не во всех картинках смогли правильно определить наличие элементов ЗОЖ.

Оптимальный уровень: это дети, которые проявили положительное отношение к элементам ЗОЖ. Дети рассказывали, что общепризнанно их оценивали.

«Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни»

Ю. А. Афонькиной

Цель: выявить побуждения, знания, умения, навыки детей младшего дошкольного возраста о здоровом образе жизни

Дата _____

Фамилия, имя, возраст ребенка _____

Карта исследования

Показатели развития	Оценка показателей	Примечания
Побуждения		
Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни		
Желание вести здоровый образ жизни		
бережное отношение к своему телу, своему здоровью, здоровью других детей		
Знания, представления		
Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни		
о роли в организме органов чувств		
о том, как беречь, ухаживать за органами чувств		
о полезной и вредной пище		
об овощах и фруктах, молочных продуктах, полезных для здоровья человека		
о том, что утренняя зарядка, игры, физические упражнения вызывают хорошее настроение		
о том, что с помощью сна восстанавливаются силы		
об упражнениях, укрепляющих различные органы и системы организма		
о необходимости закаливания		
о ценности здоровья		
о необходимости лечения		
Умения, навыки		
Сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей		
Поддерживать правильную осанку		
Участвовать в закаливающих процедурах		
Участвовать в утренней гимнастике		
Воспитание культурно-гигиенических навыков		
Пользоваться мылом		
Аккуратно мыть руки, лицо		
Насухо вытираться после умывания, вешать полотенце на место		
Пользоваться расческой		
Пользоваться носовым платком		

Продолжение таблицы

Показатели развития	Оценка показателей	Примечания
Пользоваться столовой и чайной ложками		
Пользоваться вилкой		
Пользоваться салфеткой		
Не крошить хлеб		
Пережевывать пищу с закрытым ртом		
Не разговаривать с полным ртом		
Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни		
Различать и называть органы чувств (глаза, рот, нос, уши)		
Бережно относиться к своему телу, своему здоровью, здоровью других детей		
Сообщать о самочувствии взрослым		
Избегать ситуаций, приносящих вред здоровью		
Соблюдать навыки гигиены и опрятности в повседневной жизни		

Критерии оценки показателей:

1. Побуждения: устойчивые (У); неустойчивые (НУ); ситуативные (С); не проявляет (НП).

2. Знания, представления: четкие, содержательные, системные (ЧСС); четкие, краткие(ЧК); отрывочные, фрагментарные (ОФ); не оформлены (НО).

3. Умения, навыки: выполняет самостоятельно (ВС); выполняет с помощью взрослого (ВП); выполняет в общей со взрослым деятельности (ВОД); не выполняет (НВ).

Характеристики достижений (вносятся в примечание): осознанность, проявления познавательной активности, сообразительности; опора на собственный опыт; проявления познавательных, нравственных, эстетических чувств.

Приложение 2 – Результаты констатирующего этапа исследования

Таблица 2.1 – Протокол исследования в ЭГ

№ п/п	Фамилия, имя ребенка	Уровень по критериям			Общий уровень
		1 критерий	2 критерий	3 критерий	
1.	Ребенок 1	1	1	1	1
2.	Ребенок 2	2	1	1	2
3.	Ребенок 3	1	2	2	1
4.	Ребенок 4	1	1	1	1
5.	Ребенок 5	3	2	2	1
6.	Ребенок 6	1	1	1	2
7.	Ребенок 7	1	1	2	1
8.	Ребенок 8	1	3	1	3
9.	Ребенок 9	2	1	1	2
10.	Ребенок 10	1	2	1	1
11.	Ребенок 11	2	1	2	2
12.	Ребенок 12	1	1	1	1
13.	Ребенок 13	2	2	2	2
14.	Ребенок 14	1	1	1	2
15.	Ребенок 15	2	1	1	1
16.	Ребенок 16	1	1	1	2
17.	Ребенок 17	2	2	2	1
18.	Ребенок 18	1	1	1	2
19.	Ребенок 19	1	2	2	1
20.	Ребенок 20	1	1	1	1
21.	Ребенок 21	2	2	2	2
22.	Ребенок 22	1	1	1	1
23.	Ребенок 23	2	1	2	2
24.	Ребенок 24	1	2	1	1
25.	Ребенок 25	2	1	2	1

Примечания: оптимальный – 3, допустимый – 2, критический – 1.

Таблица 2.2 – Протокол исследования в КГ

№ п/п	Фамилия, имя ребенка	Уровень по критериям			Общий уровень
		1 критерий	2 критерий	3 критерий	
1.	Ребенок 1	2	2	1	2
2.	Ребенок 2	1	1	1	1
3.	Ребенок 3	2	2	2	2
4.	Ребенок 4	1	2	2	2
5.	Ребенок 5	1	1	1	1
6.	Ребенок 6	1	2	2	2
7.	Ребенок 7	1	1	1	1
8.	Ребенок 8	1	1	1	1
9.	Ребенок 9	2	1	2	2
10.	Ребенок 10	3	3	2	3
11.	Ребенок 11	2	2	2	2
12.	Ребенок 12	1	1	1	1
13.	Ребенок 13	2	2	2	2
14.	Ребенок 14	1	1	1	1
15.	Ребенок 15	2	2	1	2
16.	Ребенок 16	1	1	1	1
17.	Ребенок 17	1	1	1	1
18.	Ребенок 18	2	3	2	2
19.	Ребенок 19	1	1	1	1
20.	Ребенок 20	1	1	1	1
21.	Ребенок 21	2	2	2	2
22.	Ребенок 22	1	1	1	1
23.	Ребенок 23	2	1	2	2
24.	Ребенок 24	1	1	1	1
25.	Ребенок 25	1	1	1	1

Примечания: оптимальный – 3, допустимый – 2, критический – 1.

Приложение 3 – Нестандартное оборудование, используемое в рамках программы «Здоровей-ка»

Упражнения на дыхание
Дыхательный тренажер «Накорми зверя»

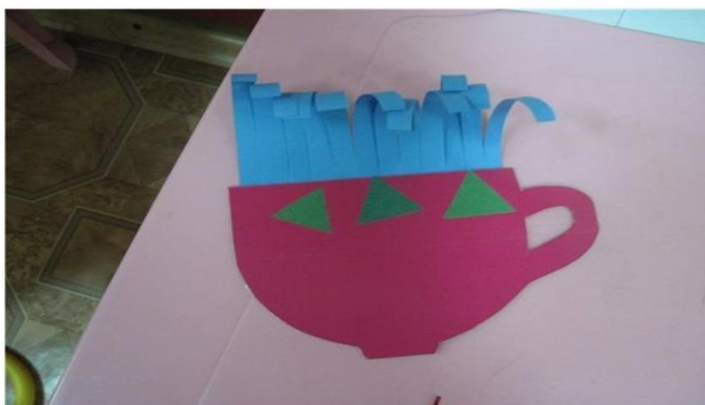


Материал: картонные фигуры с отверстием на подставке, коктейльные трубочки, пластиковые шарики для настольного тенниса.

Цель: развивать дыхательную мускулатуру, координацию движений, вырабатывать правильное ритмичное дыхание.

Варианты использования: дыхательная гимнастика. нужно задуть футляр от киндер-сюрприза в отверстие. Дети не только тренируются в меткости, но и развивают глазомер.

«Попьем чайку»



Материал: картонные чашки с приклеенными синими полосками бумаги

Цель: развивать дыхательную мускулатуру, вырабатывать правильное ритмичное дыхание.

Варианты использования: дыхательная гимнастика. Нужно охладить чай, подув на поднимающийся «пар».

Общеразвивающие упражнения (ОРУ)

«Султанчики, ленточки»



Материал: разноцветные ленты, колечки.

Цель: учить выполнять ОРУ с предметами, развивать внимание, ловкость.

Варианты использования: праздники, танцы, подвижные игры или просто для хорошего настроения.

Гантели



Материал: пластиковые ёмкости из-под сока, наполненные крупой. Бутылочки соединены друг с другом.

Цель: развитие мышц плечевого пояса и рук.

Варианты использования: различные виды упражнений.

«Флажки»



Материал: ткань атласная разного цвета, для древка – деревянные палочки.

Цель: учить выполнять ОРУ с предметами, применять в подвижных играх.

Варианты использования: праздники, танцы, подвижные игры или просто для хорошего настроения, в свободной деятельности.

«Орешки на палочках»



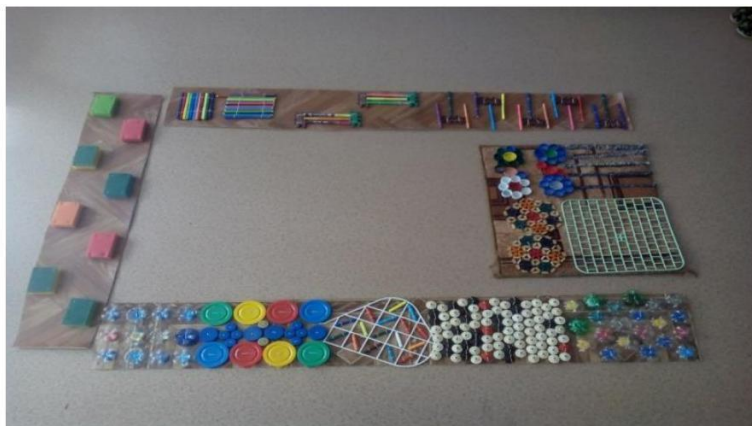
Материал: орешки с разноцветными лентами, прикрепленные к деревянным палочкам.

Цель: учить выполнять ОРУ с предметами.

Варианты использования: праздники, танцы, подвижные игры или просто в свободной деятельности.

Дорожки здоровья

«Массажные коврики и дорожки»



Материал: на основу (линолеум, плотная ткань) нашивают и наклеивают различные бусины, крышки от пластиковых бутылок, пуговицы, карандаши, деревянные палочки, мочалки для посуды и т. д.

Цель: развитие мышц нижних конечностей, координации, ловкости, внимания, массаж рефлекторных зон стопы; формирование навыков различных видов ходьбы, прыжков.

Варианты использования: дорожка здоровья предназначена для разнообразного воздействия на детские стопы. Используется для профилактики плоскостопия и улучшения кровообращения в нижних конечностях. Применяется на физкультурных занятиях и в гимнастике пробуждения (ходьба и бег на носках, пятках, ладонях и стопах, крестным шагом, прыжки).

«Подушки – топотушки»



Материал: плотная ткань размером 30X20 см, заполненная поролоном.

Цель: развитие у детей навыка ходьбы, тренировка вестибулярного аппарата, укрепление мышц туловища и конечностей. Воспитание правильной осанки, внимания.

Варианты использования: режимные моменты, занятия по физкультуре, гимнастика, индивидуальная работа с детьми. Основные движения: переменный шаг, приставной шаг, боковой шаг, прыжки с продвижением вперед.

«Массажер – счеты»



Материал: деревянные счеты, костяшки которых покрашены в яркие цвета.

Цель: развитие мышц нижних конечностей, координации, ловкости, внимания, массаж рефлексорных зон стопы.

Варианты использования: предназначены для профилактики плоскостопия у детей и улучшения кровообращения в нижних конечностях.

Применяется в гимнастике пробуждения.

Развитие координационных способностей детей

«Парашют»



Материал: круг диаметром от 3 до 5 метров, сшитый из легкой ткани, разделенный на сектора разного цвета, по краю находятся ручки.

Цель: развитие координационных способностей детей, укрепление мышц плеч, предплечий и кистей рук; совершенствование навыков моторного восприятия и развитие чувства ритма.

Варианты использования: большинство упражнений с парашютом включают применение мышц плеча и предплечья в движении вверх-вниз. Бег вокруг парашюта и проходы под ним также составляют значительную часть забав с этим снарядом. Может быть использован, как ориентир для построения в круг (Младшие группы).

«Кольцеброс»



Материал: состоит из картонных колец и конуса.

Цель: развивать глазомер детей, координацию движений, ловкость, упражнять в счёте, воспитывать волевые качества.

Варианты использования: дети поочередно набрасывают кольца на конусы, суммируя набранное количество баллов.

«Лошадка» на палке»



Материал: пластиковая бутылка, мех, пластиковые крышки, бельевая веревка, гимнастическая палка.

Цель: развитие координации движений.

Варианты использования: подвижные игры (догонялки, прятки и т.д.), зарядка-разминка с детьми, поднимая ее над головой и опуская вниз, перепрыгивая или перешагивая.

«Лыжи – скороходы»



Материал: изготовлены из пластмассовых бутылок, которые обвязаны шерстяными нитками; деревянные палки.

Цель: развивать координацию движений, физические качества при выполнении скользящих движений.

Варианты использования: спортивные игры в зимний период.

Удав «Коа»



Материал: плотная ткань размером 2м, вата, пуговицы, атласная лента.

Цель: развитие координации движений, тренировка вестибулярного аппарата, укрепление мышц нижних конечностей.

Варианты использования: режимные моменты, на физкультурных занятиях, индивидуальная работа с детьми.

Основные движения: шаги, прыжки, подскоки.

«Бильбоке»



Материал: пластиковые бутылки, ленточка, капсулы от киндер - сюрпризов, скотч.

Цель: развитие координации движений.

Варианты использования: к ручке пластмассовой бутылки привязана тесьма или лента, а другой её конец прикреплен к контейнеру от шоколадного яйца. Дети подбрасывают контейнер вверх и бутылочкой ловят его. Если поймали — молодцы!

«Волшебные пенечки»



Материал: ведёрки из-под майонеза, цветная бумага.

Цель: развитие координации движений.

Варианты использования: на физкультуре, в самостоятельной деятельности детей. Ребята с удовольствием перешагивают через них, бегают и ходят змейкой, прокатывают мячи между "пенёчками", а если устали - присаживаются отдохнуть.

«Спортивные катушки»



Материал: катушки (бобины), украшенные цветным картоном и ярким скотчем.

Цель: развитие координации движений.

Варианты использования: на физкультурных занятиях: дети перешагивают через них, бегают и ходят змейкой, прокатывают мячи между «катушками».

Развитие меткости, ловкости

«Попади в корзину»



Материал: мягкая игрушка, пластмассовая корзина, мячики.

Цель: развитие ловкости, навыки попадания в цель, глазомер, координация движений; укреплять мелкую мускулатуру кистей рук.

Основные движения: метание предметов в цель.

Варианты использования: спортивные игры, праздники и развлечения.

«Веселушки – хохотушки»



Материал: деревянная стойка, пластиковые пятилитровые бутылки, обвязанные шерстяными нитками, создавая образ кукол, мячики.

Цель: развитие ловкости, навыки попадания в цель, глазомер, координация движений; укреплять мелкую мускулатуру кистей рук.

Основные движения: метание предметов в цель.

Варианты использования: спортивные игры, на физкультурных занятиях, индивидуальная работа с детьми.

«Попади в цель»



Материал: деревянный щит, круг из фанеры в образе смайлика, мячики.

Цель: развитие ловкости, навыки попадания в цель, глазомер, координация движений; укреплять мелкую мускулатуру кистей рук.

Основные движения: метание предметов в цель.

Варианты использования: спортивные игры, на физкультурных занятиях, индивидуальная работа с детьми.

Универсальный тренажер

«Эспандер»



Материал: ручки от пластиковых бутылок, костяшки отсчёт, шнур.

Цель: развитие силы и гибкости, улучшение координации движений.

Варианты использования: эспандер называют универсальным тренажером, используются при выполнении общеразвивающих упражнений.

Развитие навыков ползания

«Воротца для подлезания»



Материал: металлические дуги, пакеты, картинки на морскую тематику.

Цель: совершенствовать у детей навыки ползания, побуждать их к этому движению, учить проползать под препятствием, не задевая его.

Варианты использования: спортивные игры, праздники и развлечения.

«Сказочные жирафы»



Материал: жирафы, изготовленные из фанеры и, раскрашены краской; лента длиной 3 м.

Цель: развивать навыки ползания, учить проползать под препятствием, не задевая его; перешагивания через препятствие.

Варианты использования: на физкультурных занятиях, индивидуальная работа с детьми.

Приложение 4 – Результаты контрольного этапа исследования

Таблица 4.1 – Протокол исследования в ЭГ

№ п/п	Фамилия, имя ребенка	Уровень по критериям			Общий уровень
		1 критерий	2 критерий	3 критерий	
1.	Ребенок 1	2	2	2	2
2.	Ребенок 2	2	2	2	3
3.	Ребенок 3	2	3	3	2
4.	Ребенок 4	1	1	2	2
5.	Ребенок 5	3	2	3	2
6.	Ребенок 6	1	1	1	2
7.	Ребенок 7	2	2	2	2
8.	Ребенок 8	1	3	1	3
9.	Ребенок 9	3	1	2	2
10.	Ребенок 10	2	2	2	1
11.	Ребенок 11	2	2	3	2
12.	Ребенок 12	1	1	2	2
13.	Ребенок 13	3	3	3	3
14.	Ребенок 14	2	2	1	2
15.	Ребенок 15	2	2	2	2
16.	Ребенок 16	2	2	1	2
17.	Ребенок 17	3	3	3	1
18.	Ребенок 18	2	2	2	3
19.	Ребенок 19	2	2	2	2
20.	Ребенок 20	2	2	2	1
21.	Ребенок 21	3	3	3	2
22.	Ребенок 22	1	2	2	2
23.	Ребенок 23	2	1	2	3
24.	Ребенок 24	2	3	2	1
25.	Ребенок 25	2	2	2	2

Примечания: оптимальный – 3, допустимый – 2, критический – 1.

Таблица 4.2 – Протокол исследования в КГ

№ п/п	Фамилия, имя ребенка	Уровень по критериям			Общий уровень
		1 критерий	2 критерий	3 критерий	
1.	Ребенок 1	2	2	1	2
2.	Ребенок 2	1	1	1	1
3.	Ребенок 3	2	2	2	2
4.	Ребенок 4	1	2	2	2
5.	Ребенок 5	1	1	1	1
6.	Ребенок 6	1	2	2	2
7.	Ребенок 7	1	1	1	1
8.	Ребенок 8	1	1	1	1
9.	Ребенок 9	2	1	2	2
10.	Ребенок 10	3	3	2	3
11.	Ребенок 11	2	2	2	2
12.	Ребенок 12	1	1	1	1
13.	Ребенок 13	2	2	2	2
14.	Ребенок 14	1	1	1	1
15.	Ребенок 15	2	2	1	2
16.	Ребенок 16	1	1	1	1
17.	Ребенок 17	1	1	1	1
18.	Ребенок 18	2	3	2	2
19.	Ребенок 19	1	1	1	1
20.	Ребенок 20	1	1	1	1
21.	Ребенок 21	2	2	2	2
22.	Ребенок 22	1	1	1	1
23.	Ребенок 23	2	1	2	2
24.	Ребенок 24	1	1	1	1
25.	Ребенок 25	1	1	1	1

Примечания: оптимальный – 3, допустимый – 2, критический – 1.