



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

Колледж ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТАРШИХ
ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
СРЕДСТВАМИ МУЛЬТФИЛЬМА

Выпускная квалификационная работа
Специальность 44.02.04 Специальное дошкольное образование
Форма обучения очная

Работа рекомендована к защите
«23» мая 2022 г.
Заместитель директора по УР
Пермякова Г.С.

Выполнил(а):
студентка группы ОФ-318-196-3-1
Гаврилястая Татьяна Васильевна
Научный руководитель:
преподаватель колледжа
Пермякова Галина Сергеевна

Челябинск
2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	8
1.1 Понятие о здоровье и ценностях здорового образа жизни.....	8
1.2 Формирование ценностей здорового образа жизни детей с задержкой психического развития.....	14
1.3 Мультфильм как средство обучения и воспитания, его возможности в формировании здорового образа жизни.....	19
Выводы по главе 1.....	24
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО - ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СРЕДСТВАМИ МУЛЬТФИЛЬМА.....	25
2.1 Изучение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни старших дошкольников с задержкой психического развития.....	25
2.2 Содержание коррекционно-развивающей работы по формированию здорового образа жизни старших дошкольников с задержкой психического развития средствами мультфильма.....	31
2.3. Результаты опытно-экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни старших дошкольников с задержкой психического развития	37
Выводы по глава 2.....	40
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	42
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	45
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	49

ВВЕДЕНИЕ

Дошкольный возраст – решающий возраст в формировании фундамента физического и психического здоровья. До возраста семи лет интенсивно развивается организм ребенка, происходит закладывание основных черт личности.

Приобщение к здоровьесберегающему и здоровьесодействующему осмысленному поведению детей дошкольного возраста является актуальной проблемой воспитания дошкольников, так как в этом возрасте из-за высокой активности детей происходит формирование поведения, а также закладываются привычки, в том числе привычки здорового образа жизни.

Система работы по обеспечению и поддержанию здоровья позволяет успешно решать задачу развития собственной философии здоровья и формирования укрепляющих здоровье привычек, пока вредные еще не выработались, и тогда поведенческие навыки здорового образа жизни становятся неотъемлемой частью бытия.

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования одной из основных задач является задача охраны жизни и укрепления психического и физического здоровья детей. В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования в образовательной области «Физическое развитие» одним из ключевых направлений организации жизнедеятельности детей является «овладение элементарными нормами и правилами здорового образа жизни, становление ценностей здорового образа жизни».

Решение этих задач осуществляется как в процессе образовательной деятельности, так и в режимных моментах, на личном примере окружающих взрослых людей.

Здоровье – это не только отсутствие болезни, это также состояние лучшей работоспособности, творческая отдача, эмоциональный тонус. Это создает фундамент будущего благополучия ребенка.

Главными задачами по укреплению здоровья ребят в дошкольной образовательной организации являются выработка у них представления о здоровье как одной из основных ценностей жизни, воспитание здорового образа жизни. Эти задачи решаются созданием целостной системы по сохранению физического, психического и социального благополучия детей. Известен факт, что каждый год возрастает процент детей, которые имеют отклонения в здоровье, есть тенденция увеличения общего уровня заболевания среди детей старшего дошкольного возраста.

Среди таких детей есть дети с задержкой психического здоровья. Задержка психического развития – это психолого-педагогическое определение для наиболее встречающейся патологии в психофизическом развитии детей дошкольного возраста.

Наличие тяжелых социальных потрясений, экологического неблагополучия, низкого уровня развития института брака и семьи; массовое распространение алкоголизма, курения, наркомании; слабая система здравоохранения и воспитательная база образовательного учреждения и семьи – вот причины рождаемости детей с задержкой психического развития.

Важно на этапе дошкольного детства сформировать у детей основу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осмысленную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Появляется потребность педагогов в поисках практических путей развития у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни. Особенно это касается детей с ограниченными особенностями здоровья с учетом их особенностей развития. Каждый день в мире рождается 24,5 тыс. детей с инвалидностью. В России при суточной

рождаемости примерно 5 тыс. детей, 50% имеют разного характера психические отклонения.

Ценности прививаются, когда они интересны. Мультфильм – сфера интереса ребенка. Мультфильмы – это целый мир, в который подключается наш ребенок. Нормы и правила существования героев мультфильма принимаются ребенком некритически, ребенок интуитивно принимает нарисованный мир. Поэтому так важен для воспитывающего взрослого вопрос о пользе и вреде мультфильма, о социализирующем влиянии мультфильма на личность ребенка.

Мультфильм, мультипликационный фильм, также анимационный фильм – фильм, выполненный при помощи средств мультипликации, то есть покадрового запечатления созданных художником объёмных и плоских изображений или объектов предметно-реального мира на кино- и видеоплёнке или на цифровых носителях. Мультфильмы создаются для демонстрации зрителям в кинотеатре, трансляции по телевидению, просмотра на экране компьютера и на других электронных устройствах.

Актуальность проблемы определила тему нашего исследования: «Формирование здорового образа жизни старших дошкольников с задержкой психического развития средствами мультфильма».

Цель выпускной квалификационной работы: теоретически изучить проблему исследования и разработать комплекс мероприятий с использованием мультфильмов для развития здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Объект исследования: процесс формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Предмет исследования: мультфильмы как средство формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования. Мы предположили, что формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития будет эффективным, если:

- составить фильмотеку из мультипликационных фильмов, формирующих правильное отношение к здоровью и здоровому образу жизни;

- разработать критерии к отбору мультфильмов с точки зрения их пригодности для использования в качестве средства нравственного воспитания с учетом специфики детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития;

- разработать перспективный план работы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития средствами мультфильмов.

Для реализации цели мы поставили следующие задачи:

1. Рассмотреть понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни».
2. Изучить условия формирования ценностей здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

3. Изучить возможности применения мультипликации в формировании здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

4. Изучить уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни старших дошкольников с задержкой психического развития.

5. Разработать комплекс мероприятий, направленный на формирование здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, с использованием мультфильмов и апробировать его на практике.

6. Проанализировать результаты исследования по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития средствами мультфильма.

Теоретической основой исследования являются работы таких известных педагогов и психологов, как Л.С Выготский, П.И Калью, Л.Н. Павлова, Лебедева-Несевря Н.А., М Я. Виленский, А.Б. Серых, Б. Ф. Ломов, Л. И. Лубышева, В. И. Ирхин, Л. Н. Волошина и других.

База исследования: Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 17» г. Коркино. В исследовании принимало участие 7 детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Методы исследования: теоретический анализ психолого-педагогической, научно-методической литературы; рисуночный тест, беседа, эксперимент, наблюдение.

Практическая значимость работы состоит в том, что разработанный комплекс мероприятий может быть использован педагогами дошкольной образовательной организации в формировании здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

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

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1 Понятие о здоровье и ценностях здорового образа жизни

Сегодня в ряду ценностей жизни здоровому образу жизни отводится одно из первых мест. В науке рассматривается понятие здорового образа жизни как особая организация жизнедеятельности человека, социальной группы или общества в целом, которая способствует сохранению здоровья, физическому развитию.

В раскрытии понятия «образ жизни» в науке сложилось два взаимосвязанных подхода. Один, из которых характеризует понятие «здоровый образ жизни» с позиции анализа условий жизнедеятельности. Другой подход - субъективный рассматривает, как люди организуют свою жизнь (Д.А. Изуткин, Г.А. Кураев, Ю.П. Лисицын, А.В. Сахно, А.Д. Степанов, Л.П. Чисталев, Ю.В. Шлёнов и др.). Ретроспективный анализ литературы показал, что понятие «здоровье» имеет большое количество определений.

Одним из первых дал определение понятию «здоровье» Алкмеон: «Здоровье есть гармония противоположно направленных сил» [2].

П. И. Калью были проанализированы около 80 определений понятия «здоровье». Приведем те из них, которые, по мнению ученого, содержат наиболее распространенные признаки, используемые при характеристике понятия «здоровье»: «1 – нормальная функция организма на всех уровнях его организации, нормальное течение физических и биохимических процессов, способствующих индивидуальному выживанию и воспроизводству; 2 – способность к полноценному выполнению основных функций, участие в социальной деятельности и общественно полезном труде; 3 – полное физическое и духовное, умственное и социальное благополучие, гармоническое развитие физических и духовных сил

организма, принцип его единства, саморегуляции и гармонического взаимодействия всех органов; и другие» [17].

Н. А. Лебедева-Несевря предлагает авторскую классификацию подходов к определению понятия «здоровье» (табл. 1) [20].

Таблица 1. Классификация подходов к определению понятия «здоровье»

Название подхода	Характеристика подхода
Комплексный	Здоровье – сложный феномен, сочетающий в себе гетерохронные компоненты
Нормоцентрический	Здоровье – совокупность типичных норм восприятия человека в сочетании с эмоциональным реагированием и с нормальными показателями соматического состояния здоровья
Патоцентрический	Здоровье – некая абстракция, подразумевающая умеренную выраженность патологических черт личности
Эволюционистский	Любое проявление человеческой природы оценивается как здоровое или больное в зависимости от того, насколько оно целесообразно для общевидовой адаптации
Феноменологический	Болезнь и здоровье – специфические способы индивидуального бытия в мире, несводимые к каким-либо схемам и объяснительным моделям и постигаемые только в контексте субъективной картины мира
Холистический	Здоровье – обретаемая в процессе онтогенеза целостность, предполагающая личную зрелость, интеграцию (ассимиляцию) жизненного опыта и применение, синтез фундаментальных противоречий человеческого существования
Акмеологический	Здоровье – основное и необходимое условие актуализации высших возможностей человеческой природы
Аксиологический	Здоровье – универсальная человеческая ценность
Социокультурный	Характеристики здоровья рассматриваются в качестве переменных, обусловленных социокультурным контекстом, национальным образом жизни
Дискурсивный (диспозитивный)	Здоровье – социальный феномен, являющийся проекцией и объективацией сложной системы дискурсов (т. е. выступающий как

	продукт субъективной картины мира, представление определенного дискурса, обладающего своей внутренней логикой конструирования или же концептуализации социальной действительности)
--	--

В приведенной классификации автор рассматривает здоровье в основном с социальной и медицинской точки зрения.

Классическое определение понятия «здоровье», являющееся общепринятым в мировом масштабе, предложено в 1948 г. Организацией Объединенных Наций и поддержано Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье – состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [9].

П. И. Калью отмечает, что при определении понятия здоровья одни авторы трактуют его как состояние, другие – как динамический процесс. Отечественные и зарубежные ученые склоняются к тому, что здоровье – это процесс. Так, К. Байер, Л. Шейнберг определяют здоровье как достижение человеком физического, психического и социального благополучия в ходе жизнедеятельности.

Сущность понятия «здоровье» в науке и прикладной деятельности представляется по-разному, в зависимости от критериев, определяющих основу для его выражения.

Рассмотрим критерии выражения здоровья и обозначим обобщенное его представление в отношении этих критериев. Физический критерий раскрывает смысл здоровья в полноценном функционировании отдельных органов, систем и организма в целом; психологический критерий – в нормальном протекании психических процессов, сформированности познавательных качеств, что обеспечивает гармоничность сознания личности, ее психическое благополучие; медико-биологический критерий – в отсутствии болезней и повреждений, в нормальном протекании психических и физиологических процессов в организме; экологический критерий – во взаимодействии человека с другими людьми, с окружающей

средой; экономический критерий – в гармоничном развитии человека в условиях стабильного уровня жизни и достойной материальной обеспеченности; социальный критерий – в общественной активности человека, включая его профессиональное и семейное благополучие; духовно-нравственный критерий – в интеллектуальном, морально-нравственном, эмоционально-ценностном развитии человека; культурологический критерий – в усвоении опыта по организации собственной здоровой жизнедеятельности на основе осознания принадлежности индивида к определенной культуре, принятия ее ценностей и выработки индивидуальной стратегии здорового образа жизни.

Выделенные критерии совпадают с теми функциями, которые выполняют человек и общество. По нашему мнению, эти критерии можно рассматривать как смыслообразующие составляющие определения понятия «здоровье».

О. С. Васильевой проведена дифференциация факторов, оказывающих влияние на тот или иной компонент комплексного понятия «здоровье». Исследователь считает, что на физическое здоровье наибольшее влияние оказывают следующие факторы: питание, двигательная активность, закаливающие и гигиенические процедуры. Психическое здоровье в большей степени зависит от отношений человека к самому себе и окружающим людям, умения ставить жизненные цели и достигать их, личностных особенностей человека и его жизненных ценностей. На социальное здоровье индивидуума влияет его удовлетворенность социальным и семейным статусом, успешность личного и профессионального самоопределения, умение адаптировать жизненные стратегии к конкретным социокультурным ситуациям: экономическим, психологическим, социальным, профессиональным. Духовное здоровье зависит от уровня нравственности человека, его удовлетворенности жизнью, гармоничности отношений с самим собой и

окружающими, осмысленности и творческого отношения к решению проблем.

Понятие «здоровый образ жизни» активно разрабатывалось около полувека назад представителями медицины, которые рассматривали данный феномен как поведение, направленное на сохранение и укрепление здоровья, достижение активного долголетия и обеспечение высокого уровня работоспособности на основе научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативов.

Н. Г. Закревская дает следующее определение понятия «образ жизни»: это совокупность существенных характеристик и типичных видов жизнедеятельности личности, социальной группы, общества в целом [15].

Э. Н. Вайнер трактует понятие «здоровый образ жизни» как «способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья и на полноценное выполнение человеком его социально-биологических функций» [4].

В современной научной литературе можно выделить три основных направления исследования проблемы здорового образа жизни:

- 1) философско-социологическое (В. К. Бальсевич, И. М. Быховская, П. А. Виноградов, О. А. Мильштейн, В. П. Казначеев и др.);
- 2) психолого-педагогическое (М. Я. Виленский, А. Б. Серых, Б. Ф. Ломов, Л. И. Лубышева, В. И. Ирхин, Л. Н. Волошина и др.);
- 3) медико-биологическое (Н. М. Амосов, И. И. Брехман, Г. И. Куценко, В. Р. Кучма, А. П. Лаптев, Ю. П. Лисицын, В. П. Петленко, А. Д. Степанов, Г. И. Царегородцев и др.).

В рамках первого направления исследователями акцентируется внимание на том, что здоровый образ жизни является глобальной социальной проблемой, составным компонентом образа жизни и одним из показателей культуры личности и общества.

Характерной особенностью второго направления ученые считают факт, что формирование здорового образа жизни человека возможно при благоприятных физиологических, социальных и психологических условиях его жизнедеятельности.

По мнению исследователей, развивающих третье направление, здоровый образ жизни – это комплекс оздоровительных мероприятий, способствующих гармоничному развитию организма, повышению общей работоспособности, сбережению и укреплению здоровья.

Н. П. Абаскалова в содержании здорового образа жизни выделяет следующие компоненты: целевой – понимание поставленной цели здорового образа жизни; содержательно-операционный – наличие знаний и практических умений, необходимых для успешной реализации здоровой жизнедеятельности; мотивационно-ценностный – сформированность системы ценностей личности касательно сбережения и укрепления здоровья и отношение к здоровому образу жизни; программно-ориентировочный – проектирование и реализация программы жизнедеятельности индивида в соответствии с принципами здорового образа жизни; эмоционально-волевой – достижение поставленной цели на основе проявления волевых качеств и эмоциональная оценка результатов деятельности; деятельностный – реализация в собственной жизнедеятельности целостной системы здорового образа жизни или отдельных ее составляющих, а также пропаганда здорового образа жизни среди окружающих; оценочный – комплексная оценка результатов здорового образа жизни (когнитивного, эмоционального, поведенческого компонентов) и на основе этого внесение изменений в организационный и содержательный аспекты здоровой жизнедеятельности.

Здоровый образ жизни можно охарактеризовать как активную деятельность человека, направленную на сохранение и улучшение здоровья и основанную на выполнении норм, правил и требований личной и общей гигиены. Такой образ жизни является предпосылкой для

успешной реализации разных сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций, его активного участия в трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой формах жизнедеятельности.

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать поведение человека, отражающее определенную жизненную позицию, направленную на укрепление и сохранение здоровья, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижение активного долголетия и основанное на выполнении норм, правил и требований личной и общественной гигиены.

1.2. Формирование ценностей здорового образа жизни детей с задержкой психического развития.

В современных трактовках здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) предполагает активное отношение к своему здоровью, ценностную ориентацию на здоровье, санитарно-гигиеническую и экологическую культуру, которые формируются под влиянием условий окружающей среды, экологических факторов в процессе социализации индивида.

В настоящее время дети с задержкой психического развития (далее - ЗПР) составляют разнородную по составу многочисленную группу среди детей с особыми образовательными потребностями. Дети с ЗПР – это замедление нормальной скорости психического развития, когда у ребенка выявляются нарушения внимания, мышления, двигательных навыков, эмоциональных проявлений. Недостатки их развития обусловлены как органической недостаточностью или функциональной незрелостью центральной нервной системы, так и соматическими заболеваниями. Поэтому эти дети составляют группу риска по состоянию здоровья и нервно-психического развития и нуждаются в специально организованных условиях обучения и воспитания.

Были исследованы педагогические условия формирования представлений о ЗОЖ в дошкольном образовательном учреждении для детей с ЗПР, при этом мы изучили педагогическую документацию, наблюдали за общением педагогов с детьми.

Формирование представлений детей дошкольного возраста о ЗОЖ происходит в условиях семьи и (или) воспитательно-образовательного дошкольного учреждения, в то же время проблема воздействия педагогов и близких взрослых на формирование этих представлений у дошкольников с задержкой психического развития на сегодняшний день остается недостаточно разработанной.

Воспитание ценностного отношения к здоровью у детей, начиная уже с дошкольного возраста, является актуальной психолого-педагогической проблемой. По данным многочисленных исследований, заболевания, возникшие у ребенка в период от 3 до 6 лет, оказывают немалое влияние на последующее развитие его здоровья.

Отмечается, что у дошкольников в настоящее время часто наблюдается снижение иммунитета, нарушения нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем, нарушения работы опорно-двигательного аппарата.

Старшие дошкольники обладают особым потенциалом и являются наиболее перспективной возрастной категорией для формирования представлений о здоровом образе жизни. Ведь именно в дошкольном возрасте осуществляется усвоение основных объемов информации, формирование представлений, выработка фундаментальных жизненных стереотипов [3].

Дошкольное детство представляет наиболее чувствительный период в жизни человека – именно в этот период дети наиболее восприимчивы к педагогическому воздействию. Они сознательно и ответственно относятся к усвоению знаний на занятиях, умеют подчинять свои действия поставленным перед ними задачам [11].

По мнению В.А. Деркунской, у дошкольников активно развивается наглядно-образное мышление, когда решения задачи происходит в плане представления [10]. Они могут классифицироваться на: визуальную, слуховую, осязательную, вкусовую, органическую, антиципирующую (статическую, кинетическую, преобразующую), временную, пространственную, репродуктивную, абстрактно-логическую.

Согласно высказываний ученых (Л.А. Венгера, В.В. Зеньковского, Д.Ф. Петяевой и др.), все виды представлений складываются в дошкольном возрасте и могут развиваться в процессе дальнейшего освоения ребенком окружающей действительности. Степень сформированности представления зависит от контактов ребенка с окружающей средой и общения со взрослыми [13].

Активность дошкольников имеет существенно познавательный характер и направленность на преобразование окружающего мира, открытия неизвестного. Для ребенка старшего дошкольного возраста с ЗПР характерно необычное действие, которое мотивируется исследовательским, познавательным отношением к окружающему миру [16].

В старшем дошкольном возрасте особо значимыми становятся потребности в знаниях и впечатлениях (по мнению Л.И. Божович, М.Ю. Кистяковской, М.И. Лисиной), вследствие этого ребенок стремится к познанию нового, непонятого в окружающей действительности, хочет вникать в сущность объекта и явления, а это, в свою очередь, формирует у него представления о здоровом образе жизни.

При обладании огромной побудительной силой, интерес заставляет детей старшего дошкольного возраста активно стремиться к познанию. О том, что волнует детей, они часто спрашивают взрослого. Детские вопросы свидетельствуют о том, что нет областей действительности, которыми не заинтересовался бы ребенок [26]. Вследствие этого сообщение ребенка знаний о здоровом образе жизни, организация соответственной

практической деятельности будет способствовать воспитанию у детей старшего дошкольного возраста устойчивого интереса к этой области человеческого бытия.

Именно дошкольный возраст, как пишется в учениях физиологов, психологов, педагогов является этапом в жизни, на котором закладывается основа умственной, нравственной, физической составляющей развития человека, формируются основы здоровья, складываются стереотипы образа жизни. Результативность формирования представления у ребенка дошкольного возраста, согласно высказывания Э.Н. Вайнера, представляется более высокой из-за того, что имеющиеся в этом возрасте жизненные установки еще мало прочны, а нервная система более пластична.

В дошкольном возрасте, как указывают А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, идет процесс целенаправленного формирования знаний, чувств, оценок, переживаний, развитие способностей и интересов. Все вышесказанное свидетельствует о том, что формировать представления ЗОЖ у детей необходимо начинать именно на этом этапе дошкольного детства [35].

В этом возрасте происходит переход к мышлению общими представлениями, развивается способность сравнивать предметы по представлению, объединять их по сходным признакам, оформлять свои мысли словесно, вырабатывать определенные суждения. Появляется способность к логическому мышлению [6].

В старшем дошкольном возрасте нервные процессы обладают большой силой и подвижностью по сравнению с предшествующим возрастным периодом. В этой связи новый характер приобретают познавательные интересы. Большинство детей сознательно относятся к усвоению знаний на занятиях, умеют подчинять свои действия определенным задачам. Восприятие по своим психологическим характеристикам приближается к уровню взрослого человека [3]. Ввиду

этого, становится возможным формирование осознанного отношения формированию представлений.

В основе формирования представлений о ЗОЖ у ребенка старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития лежат следующие составляющие: научные знания, расширяющие представления дошкольников о организме человека, его здоровье, здоровом образе жизни; медико-профилактические меры; рациональный режим дня, труда и отдыха; двигательная активность; правильно организованное питание, отсутствие вредных привычек [31].

Опыт представлений о здоровом образе жизни к шестому году жизни достаточный, а способности к обобщениям позволяют самостоятельно формулировать простейшее правило, сохраняющее здоровье: дети ставят прививки, кушают витамины, моют руки, одеваются по погоде, делают зарядку, закаляются. Ребенок хорошо представляет себе строение тела, уверенно называет части тела, их значение, может называть процессы, происходящие в организме, к примеру, принимая пищу, во время двигательной активности. К 5-6 годам у детей активно развиваются качества произвольности, самостоятельности, требовательности к себе и другим, способности довести начатое до конца. Это связано с потребностями старших дошкольников в самореализации и самовыражении. В результате для них становится нормой выполнение здоровьесберегающих правил, стремления следовать здоровому образу жизни. Дети старшего дошкольного возраста уже вполне осознанно и независимо выполняют вместе с другими ребятами культурно-гигиеническую процедуру, в привычку входит мыть руки, быть опрятными, полощут зубы после еды, пользуются носовым платком, убирают игрушки, аккуратно складывают одежду, следуют режиму дня. Ребенок может контролировать качество выполнения культурно-гигиенического умения и навыка, стремится объяснить другому значимость их выполнения для сохранения здоровья, приводит примеры из

личного опыта. Ребенок старшего дошкольного возраста уже практически не нуждается в помощи взрослого при одевании и раздевании, надевании обуви. Возрастает самостоятельность детей при самообслуживании, возрастает инициатива в организации помощи воспитателю в обслуживании детей группы: раскладывает салфетки, столовые приборы, готовится к занятию, игре и т. п. В эти года ребенок уверенно устанавливает закономерные связи между поведением человека и уровнем его здоровья, рассматривает социальный и психологический аспект здоровья человека. Ребенок свободен и правдив в оценках состояния своего и чужого здоровья, полезной и вредной для здоровья привычки, поступков, соблюдения или нарушения правил безопасного поведения, готов предлагать разнообразные стратегии здоровьесберегающего и безопасного поведения, при этом использует накопленный опыт [28].

Таким образом, процесс усвоения ребенком старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития представлений об образе жизни может иметь место в рамках уже сформировавшейся системы, как на базе уже существующих представлений в своей семье, и при специально-организованном обучении в дошкольной образовательной организации. Согласованность всех субъектов воспитательно-образовательного процесса позволяет повышать эффективность формирования представлений о здоровом образе жизни у ребенка старшего дошкольного возраста.

1.3 Мультфильм как средство обучения и воспитания, его возможности в формировании здорового образа жизни.

В федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования одной из главных задач стоит охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия, формирования общей культуры личности

детей, в том числе ценностей здорового образа жизни. Поэтому в дошкольной организации в образовательном процессе необходимо использовать средства, направленные на улучшение состояния здоровья детей, становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами.

С давних пор искусство считалось одним из эффективнейших средств нравственного воспитания подрастающего поколения. Искусство способно научить детей глубокому и тонкому переживанию, восприятию и оценке отображаемой действительности. Уникальность этого вида человеческой деятельности состоит в возможности воздействия на чувства человека богатейшего мира разноликих образов. А как известно, именно через чувства открывается путь к пониманию духовных и нравственных смыслов.

Одним из средств приобщения дошкольников к ценностям здорового образа жизни является мультипликационные фильмы. В мультипликационных фильмах любимые герои интересно, увлекательно и доступно разъясняют ребенку основные вопросы, касающиеся здорового образа жизни. Вместе с полюбившимися героями дошкольник узнает, как делать зарядку, чистить зубы, почему полезно закаливание и прогулки на свежем воздухе, почему перед едой надо обязательно мыть руки и крайне важно одеваться по погоде, чтобы не заболеть. Герои мультипликационных фильмов преодолевают трудности, достигают цели, проявляя свои лучшие качества – целеустремленность, трудолюбие, жизнерадостность. Они учат дошкольников различать, что такое хорошо, а что такое плохо. Современный мир прочно охвачен информационно-коммуникативными средствами, такими как телевидение, интернет, компьютер. Сейчас представить себе жизнь без них просто не возможно. Через них мы получаем необходимую информацию, сами передаем её, общаемся с близкими и друзьями, оплачиваем товары и услуги, играем в

одинокные игры и «совместные игры на расстоянии». А большинство сказок, которые читали нам наши родители заменили нам мультфильмы.

Мультфильмы понятны дошкольнику, поскольку они в доступной форме объясняют ребенку многие процессы, знакомят с окружающим миром, удовлетворяют познавательные и эмоциональные потребности. Хороший мультфильм для ребенка – незаменимый источник знаний, уникальный тренажер для детской фантазии, он может оказать родителям неоценимую помощь в воспитании ребенка. Мультфильм – наиболее эффективный воспитатель, поскольку сочетает в себе слово и картинку, то есть включает два органа восприятия: зрение и слух одновременно.

Одной из задач дошкольного воспитания является создание условий для сохранения и укрепления физического здоровья детей. Поэтому воспитатель должен тщательно продумывать подбор и использование наиболее приемлемых для этого форм, методов обучения и воспитания. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста только начинает закладываться, поэтому очень важно воспитателю уделять этому должное внимание. Необходимо «дать представления о здоровой и вредной пище; сформировать представления важности утренней гимнастики и физических упражнений; сформировать представления о важности соблюдения навыков гигиены и опрятности в повседневной жизни» [5].

Главное закладывание идет у ребенка через героя. Герои мультфильмов для ребенка — главный авторитет (после родителей), своего рода пример для подражания, и как следствие мощное средство для воспитания! Любимые герои показывают, как надо поступать в той или иной ситуации.

Для дошкольников стоит выбирать мультфильмы и фильмы, сценарии которых составляют в соответствии с психологическими требованиями, которые созданы специально для детей, для их ранимой психики, чтобы не навредить им. Они докажут ребенку, что добро всегда, при любых обстоятельствах побеждает зло.

Итак, роль мультфильмов в воспитании ребенка:

1. Нравственное воспитание.

В мультиках ребенок видит модели поведения. Он учится тому, как действовать в той или иной ситуации, как можно добиться цели.

2. Эстетическое воспитание.

В наших мультиках показана красота природы, герои мультфильмов учат любить и беречь ее. Дети учатся ухаживать за животными и растениями.

3. Трудовое воспитание.

Герои мультиков учат малыша помогать родителям, друзьям. Тот, кто лениться, высмеивается другими героями и, в конце концов, понимает, что труд – это полезное дело.

Живя в XXI веке и игнорировать такие явления, как телевидение, журналы, кино, интернет невозможно. В настоящее время мультфильм является частью субкультуры ребенка, одним из элементов, влияющих на формирование личности ребенка. А так, как мультфильм обладает качеством особой достоверности, оперирующий фактами из жизни, то телевидение и мультипликационные фильмы дают нам информацию, которая становится источником дальнейшего, самостоятельного размышления [1]. Еще в 60-годы исследователь детских мультфильмов Е. Е. Соловьева акцентировала внимание на взаимозависимости интеллектуального содержания фильма и его эмоциональной окраски. Она отмечала нужным создавать такие фильмы, которые заставляли бы детей не только понимать суть научного вопроса, но испытывать чувства удивления, изумления, которые являются стимулом познавательной активности [8].

Как отмечает психолог Е. О. Смирнова, «...первое, что должен нести в себе мультфильм - некая функция мультфильма. Что за тема. Каждый фильм расширяет границы мира ребенка, погружает в новую реальность, знакомит с новыми областями. И главное здесь – насколько

подходит эта реальность к возрастным интересам ребенка. Насколько он может понять вообще, о чем этот сюжет, о чем ему пытались сказать» [30].

Поэтому, все исследователи и психологи сходятся на мысли, что телевидение и мультипликацию нужно рассматривать как средство, применяемое в целях формирования представлений о ЗОЖ. Опираясь на данные исследования, мы можем использовать мультипликационные фильмы для формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. У детей, как показывает опыт, существенно изменяет процесс восприятия информации. Под влиянием переданной информации с экрана у детей увеличивается количество ассоциативных связей с прошлым опытом, ранее приобретенными знаниями, явлениями реальной деятельности [34].

Одним из важных условий, в большой степени определяющим успех нашего проекта с детьми в формировании представлений и ЗОЖ, является знание воспитателем примерной общеразвивающей программы дошкольного образования *«От рождения до школы»* и Федерального Государственного Образовательного Стандарта. При отборе мультипликационных фильмов для определения конкретных знаний и умений необходимо использовать материал, вызывающий эмоциональный отклик у детей, который понятен и несет элемент новизны, неожиданности. Таким элементом новизны и неожиданности в данном направлении, мы видим в использовании мультипликации для получения новых и закрепления уже имеющихся у детей знаний [5].

Таким образом, мультфильм необходимо использовать в образовательном процессе с детьми старшего дошкольного возраста, потому что именно мультфильмы, помимо других средств, направлены на развитие природного познавательного интереса ребенка.

Мультфильм – сфера интереса ребенка. Мультфильмы – это целый мир, в который подключается ребенок. Мультфильм – это эффективное средство формирования здорового образа жизни дошкольника.

Выводы по главе 1

Проблема раннего формирования представлений о здоровом образе жизни актуальна, современна и достаточно сложна. Известно, что дошкольный возраст является определяющим в формировании фундамента психического и физического здоровья. Именно в период дошкольного детства идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, формируются основные черты личности, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать у дошкольника основу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность систематических занятий физической культурой и спортом.

Формирование представлений о ЗОЖ должно начинаться уже в дошкольной образовательной организации. Вся жизнедеятельность ребенка в дошкольной организации должна быть направлена на сохранение и укрепление здоровья. Основой являются еженедельные познавательные, физкультурные и интегрированные занятия, партнерская совместная деятельность педагога и ребенка в течение дня. Целью оздоровительной работы в ДОО является создание устойчивой мотивации в сохранении своего собственного здоровья и здоровья окружающих.

Процессы усвоения дошкольниками представлений о здоровом образе жизни человека могут иметь место в рамках уже сложившейся системы, как на примере уже имеющихся представлений в своей семье, и при специально-организованном обучении в ДОО.

Взаимосвязь всех субъектов воспитательно-образовательного процесса позволит повысить эффективность формирования представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО - ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СРЕДСТВАМИ МУЛЬТФИЛЬМА

2.1 Изучение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни старших дошкольников с задержкой психического развития

Цель опытно-экспериментальной работы: изучить уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни, разработать комплекс мероприятий с использованием мультфильмов для развития здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития и апробировать его на практике.

Экспериментальная работа проводилась в естественных условиях Муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения «Детского сада № 17» г. Коркино. В исследовании приняли участие дети группы компенсирующей направленности «Пчелки». В группу исследования входили семь детей 6-7 летнего возраста, имеющих заключение ПМПК – задержка психического развития.

Перед началом обследования было получено согласие родителей на проведение психологического диагностирования детей.

На этапе констатирующего эксперимента была поставлена задача по изучению уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни старших дошкольников с задержкой психического развития.

Первичная диагностика проведена с помощью следующих методик:

1. Беседа «Изучение сформированности у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни» В.Г. Кудрявцева;

2. Методика «Изучение представлений о правилах личной гигиены и бережном отношении к здоровью» А.Б.Дерингер, состоящая из двух частей: часть 1 – «Зубы, зрение, слух»; часть 2 – «Кожа, питание, сон»;

3. Рисуночный тест «Здоровье» Л.Г Касьяновой.

Проанализировав психолого-педагогическую литературу, нами было установлено, что подобранные методики соответствуют возрастным особенностям испытуемых, интересны и удобны в использовании, могут быть использованы для диагностики детей с ЗПР.

Для выявления знаний дошкольников о здоровом образе жизни использовалась беседа, предложенная В.Т Кудрявцевым. В нее были включены следующие вопросы:

1. Как ты понимаешь словосочетание «здоровый образ жизни»?
2. Что ты делаешь для того, чтобы быть здоровым?
3. Что такое «личная гигиена»? Как ты ее соблюдаешь?
4. Что нужно делать, чтобы не болеть?
5. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?
6. Знаешь, зачем человеку глаза?
7. Как нужно заботиться о здоровье глаз?

Каждый полный и правильный ответ оценивается 2 баллами, за неполный или неточный ответ дается 1 балл, за неверный ответ или за отказ отвечать дается 0 баллов.

Уровни и критерии оценивания:

Высокий уровень (10 и больше баллов). Ребенок владеет элементарными знаниями о строении человеческого организма, проявляет активность в общении со взрослым, с интересом отвечает на вопросы. По всем направлениям дает адекватные, однозначные и исчерпывающие ответы, часто проявляя эрудированность. Некоторые ответы на вопросы позволяют ребенку демонстрировать использование знаний о ЗОЖ, умений и навыков в реальной практике, в решении конкретных задач. У

ребенка чувствуется желание вести здоровый образ жизни. Его представления носят, в общем, целостный характер.

Средний уровень (5-9 баллов). Ребенок отчасти владеет знаниями о ЗОЖ, он относительно уверенно отвечает на вопросы по теме беседы, все же иногда допускает ошибки. Его представления разрозненны, некоторые ответы на вопросы позволяют ребенку демонстрировать знания о ЗОЖ, однако особенного желания вести здоровый образ жизни у него не наблюдается.

Низкий уровень (меньше 5 баллов). Ребенок слабо владеет знаниями, активен в общении с воспитателем, но чаще всего активность ребенка инициирует педагог, поддерживая его интерес к разговору. На большую часть вопросов ребенок дает неадекватные ответы, допускает множество ошибок, затрудняется отвечать или не отвечает совсем. У ребенка не сформирована компетентность в ведении ЗОЖ, он не подготовлен к решению конкретных задач.

Беседа проводилась с детьми индивидуально, при этом создавалась спокойная, комфортная обстановка. Данные, полученные в результате исследования по методике В.Г. Кудрявцева Беседа «Изучения сформированности у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни» представлены в таблице 1.

Обобщенно результаты исследования представлены на рисунке 1.

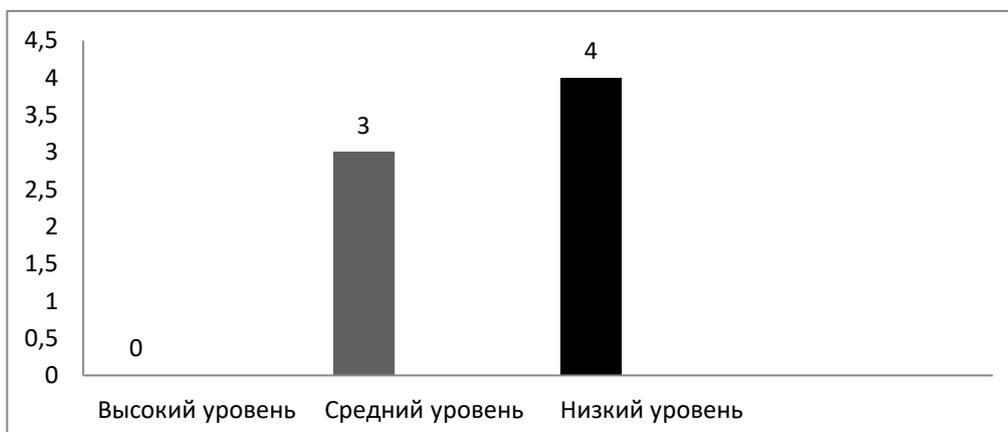


Рис. 1 Уровень развития навыков здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста

Диаграмма показывает, что в группе нет детей с высоким уровнем развития навыков здорового образа жизни. 3 дошкольника имеют средний уровень, 4 дошкольника – низкий уровень развития. В целом, дети продемонстрировали достаточно полные знания о том, зачем нужен здоровый образ жизни.

Для исследования навыков здорового образа жизни у старших дошкольников по эмоционально-мотивационному критерию была использована методика А.Б.Дерингер, состоящая из двух частей: часть 1 – «Зубы, зрение, слух»; часть 2 – «Кожа, питание, сон».

В ходе эксперимента испытуемому необходимо было соотнести картинки с полем.

Каждое правильно собранное поле оценивалось 2 баллами, за половину правильного собранного поля давался 1 балл, за отказ собирать – 0 баллов.

Высокий уровень (6-5 баллов) – все поля собраны верно, ребенок объясняет свой выбор.

Средний уровень (4-3 балла) – половина полей подобраны верно, ребенок аргументирует свой ответ верно.

Низкий уровень (2-1 балла) – часть поля подобраны верно, ребенок затрудняется аргументировать свой выбор или частично аргументирует свой выбор.

Дидактическая игра проводилась с детьми индивидуально, при этом создавалась спокойная обстановка. Данные, полученные в результате исследования по методике А.Б.Дерингер, состоящая из двух частей: часть 1 – «Зубы, зрение, слух»; часть 2 – «Кожа, питание, сон» представлены в таблице 3.

Обобщенные результаты исследования представлены на рисунке 2.

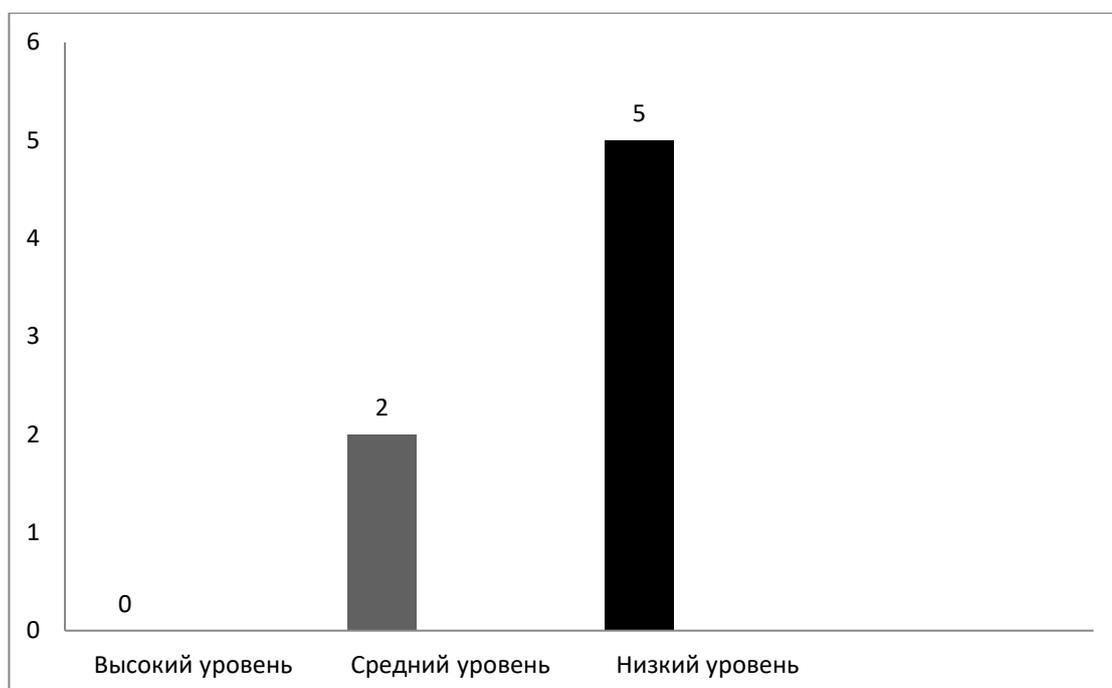


Рис. 2. Уровни развития навыков здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста по эмоционально-мотивационному критерию

Диаграмма показывает, что в группе нет детей с высоким уровнем развития навыков здорового образа жизни. 2 ребенка имеют средний уровень, 5 детей – низкий уровень развития.

Для более достоверного изучения сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста использовался рисуночный тест «Здоровье», разработанный Л.Г. Касьяновой для детей старшего дошкольного возраста.

Тест позволяет определить уровень развития знаний о здоровье у старших дошкольников, характер эмоционального отношения к проблемам здоровья, степень активности позиции по отношению к здоровью.

При анализе изображений с ребенком проводилась беседа для уточнения деталей, касающихся содержания рисунка. Дети получили задание нарисовать «здоровье», никаких дополнительных пояснений, указаний дано не было. Часть детей (2 ребенка) сразу приступили к рисованию, 3 детей долго размышляли, просили помочь, спрашивали, что надо рисовать, двое детей отказались рисовать.

При анализе рисунков мы условно разделили их на три группы.

В первую группу вошли рисунки, на которых в качестве объектов «здоровья» дошкольники изобразили себя или других детей.

Ко второй группе были отнесены рисунки, связанные с «лечением».

На рисунках третьей группы изображена природа: небо, солнце, цветы, лес.

Итак, рисуночный тест «Здоровье» подтверждает данные, полученные с помощью других методик. Часть детей имеет определенные знания о здоровом образе жизни, способах укрепления здоровья; для них собственное здоровье имеет эмоциональную значимость.

Таким образом, диагностика навыков здорового образа жизни у старших дошкольников показала довольно низкий уровень их развития. С целью совершенствования навыков ЗОЖ необходима систематическая и планомерная работа в ДОО и разработка коррекционно-развивающей работы с учетом специфики детей с ЗПР.

2.2 Содержание коррекционно-развивающей работы по формированию здорового образа жизни старших дошкольников с задержкой психического развития средствами мультфильма

Задача формирующего эксперимента: разработать комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, с помощью мультфильмов и апробировать их на практике.

Здоровый образ жизни, как полагают многие ученые, является интегральным понятием и включает в себя следующие категории: уровень, качество, стиль и уклад жизни (Ю.П. Лисицин, Р.И. Гималетдинова, Л.П. Чисталев, Н.А. Федосеева и др.).

Одним из средств приобщения дошкольников к ценностям здорового образа жизни является мультипликационные фильмы.

В дошкольной образовательной организации может быть организована фильмотека. Мы обращаем внимание на мультипликационные фильмы, посвященные здоровому образу жизни, которые были выпущены еще во второй половине двадцатого века в 50-60-ых годах, но и сегодня они не потеряли актуальность, но не забываем и про современную мультипликацию. Эти мультипликационные фильмы вырабатывают у дошкольников правильное отношение к своему здоровью и образу жизни.

Отбирая мультфильмы для ребенка, важно видеть конечную цель – какие чувства воспитываем в маленьком человечке, какие нравственные критерии формируем, предлагая посмотреть тот или иной мультфильм.

Фильмотека представлена из 15 мультфильмов с кратким описанием содержания мультфильма и ценностями ЗОЖ, рассматриваемые в мультфильме.

В рамках нашего исследования актуальной становится проблема разработки критериев к отбору мультфильмов с точки зрения их пригодности для использования в качестве средства нравственного воспитания.

В итоге, основываясь на перечисленных предметах оценки, мы выделяем следующие критерии к отбору мультфильмов:

Требования к зрительному ряду (видеоряду) - соответствие видеоряда возможностям детского восприятия.

1. Умеренная скорость предъявления видеоматериала, дающая возможность ребёнку понять, осмыслить происходящее на экране. Наличие сюжетных пауз позволяют ребёнку погрузиться в смысловое содержание фильма.

2. Умеренная яркость красок, гармония цвета. Согласно исследованиям психологов (О.В. Козачёк, Н.Е. Маркова, И.Я. Медведева) перенасыщенные яркие цвета негативно влияют на психику ребёнка.

3. Умеренная «зрелищность» мультфильма – отсутствие перегруженности спецэффектами, отвлекающими от смысловой наполненности мультфильма.

Требования к звуковому ряду (аудиоряду) – соответствие структуры аудио-ряда мультфильма возрастным возможностям ребёнка-дошкольника.

1. Понятная ребёнку лексика, соответствующая его возрасту и словарному запасу.

2. Умеренная «загруженность» видеоряда вербальным сопровождением (отсутствие «обильной» речи).

3. Эмоционально окрашенная речь героев, усиливающая смысловую, чувственную нагрузку фильма.

4. Озвучивание ролей несколькими актёрами, так как одноголосое, монотонное озвучивание снижает эмоциональность речи и препятствует необходимой концентрации внимания ребёнка на диалоге действующих лиц.

Требования к сюжетной линии – чёткость, простота и доступность сюжета.

1. Динамичное, экспрессивное развитие сюжета, увлекающее ребёнка в события, происходящие на экране.

2. Наличие «идеи-чувства», основного эмоционального тона, который непосредственно воздействует на ребенка, пробуждает в нём разнообразные эмоции.

3. Наличие кульминационных моментов.

4. «Смысл» мультфильма – зло остается злом и всегда наказуемо. В сюжетной линии мультфильма должны демонстрироваться последствия жадности, грубости, зависти, лжи и других человеческих пороков.

5. Отсутствие демонстрации опасных для жизни и сохранения здоровья форм поведения. Ребёнок дошкольного возраста склонен к подражанию. Аудиовизуальное восприятие опасных для жизни действий,

агрессии приводит к снижению порога чувствительности к опасности и насилию.

Требования к образу персонажей мультфильма

1. Красочность, оригинальность, экспрессивность, типичность (узнаваемость) и индивидуальность представления героев, запоминающийся характер их образов.

2. Яркость проявления характерологических черт персонажей, наглядное проявление этих черт в сюжетной линии.

3. Убедительная демонстрация персонажем полезных привычек, необходимости выполнения правил и норм поведения.

4. Благородство, отвага, успешность и харизматичность положительных героев как возможность пробуждения желания дошкольника подражать им.

Требования к нравственной проблематике фильма - развитие сюжета ставит ребёнка перед нравственными проблемами, ситуациями выбора и принятия решения.

1. Утверждение абсолютной ценности любого существа, идеи дружбы, единения, взаимопомощи, добра и справедливости.

2. Формулировка в явной или скрытой форме нравственных выводов («морали» мультфильма). Мультфильм должен выступать в виде некой маленькой притчи, имеющей поучительный, нравственный смысл.

3. Наглядное раскрытие содержания нравственных норм и правил, с целью расширения представлений ребёнка о них.

4. Связь ситуаций, фрагментов фильма с жизненной ситуацией ребёнка, его отношениями со сверстниками и взрослыми. Отражение в мультфильме данного требования даёт возможность переноса образцов поступков героев на собственную жизнь, личный опыт дошкольника. В завершении просмотра ребёнок получает возможность критически оценить и пересмотреть некоторые элементы собственного поведения.

Примером таких критериев являются сказки:

Сказка «Мойдодыр» (1954 г.) является самой поучительной и запоминающейся для дошкольника. Посмотрев на сильного и бодрого Мойдодыра, дети с радостью бегут купаться и мыть руки. Прочув мальчишка – грязнулю, Мойдодыр стал практически героем!

Шедевр анимации из серии познавательно-воспитательного советского анимационного искусства. Фильм, который посвящен актуальным вопросам гигиены - это «Лесная история» (1956 г.). Особенно «Лесную историю» тем детишкам, которые забывают или не любят чистить зубы.

«Королева зубная щетка» (1962 г.) – это советский мультфильм, снятый по мотивам сказки Софьи Могилевской, носящей аналогичное название. Мультфильм учит дошкольников следить за собой и соблюдать личную гигиену.

«Про бегемота, который боялся прививок» (1966 г.) – мультипликационный фильм-комедия. Фильм учит не бояться прививок и вовремя их делать, чтобы потом не было стыдно перед друзьями и самое главное не заболеть.

Мультфильм «Как научить ребёнка правильно чистить зубы?» (1998 г.) – это очень полезный мультфильм, который помогает приучить малыша правильным образом следить за полостью своего рта. Это так просто играя, научиться осуществлять чистку ротовой полости.

Мультфильм «Смешарики. Азбука здоровья» (2008 г.) – Нюша, Крош, Ежик, Лосяш, Карыч, Совунья, Копатыч своим примером продемонстрируют, как важно заботиться о себе, заниматься спортом и укреплять иммунитет. Вместе с героями зрители научатся простым правилам, которые помогут сохранить здоровье на долгие годы.

Мультфильм «Фиксики. Здоровый образ жизни» – Мир ребенка полон вопросов и тревог. Как выжить в мире среди невидимых микробов? Что это за витамины, которых всем не хватает? Как побороть волнение, если нужно сдать кровь? Что делать, если выпал молочный зуб? Зачем

врач стучит по коленке, и как это поможет в дрессировке собаки? Все эти вопросы можно задать взрослым, а можно — прислушаться к Фиксикам.

Перспективный план работы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста группы «Пчелки» средствами мультфильмов.

Неделя	Содержание работы	Задачи по ЗОЖ
25.04.2022	Беседа «Что я знаю о своем здоровье» с включением мультфильма «Азбука здоровья» - Смешарики	Выявлять представления о составляющих ЗОЖ (правильное питание, движение, сон, закаливание) и факторах, разрушающих здоровье.
26.04.2022	Беседа «Изучение сформированности у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни» с включением мультфильма «Лесная история»	Выявлять уровень сформированности потребности в ЗОЖ.
29.04.2022	Дидактическая игра «Изучение представлений о правилах личной гигиены и бережном отношении к здоровью» с включением мультфильма «Как научить ребёнка правильно чистить зубы?»	Формировать представление о бережном отношении к своей личной гигиене
4.05.2022	Беседа «Где какой витамин» с включением мультфильма «Витамины» - Фиксики	Формировать представления о зависимости здоровья от правильного питания
6.05.2022	НОД «Здоровье» с включением мультфильма «Мойдодыр»	Закрепить полученные знания у детей о здоровом образе жизни
11.05.2022	Беседа о необходимости следить за здоровьем зубов с включением мультфильма «Как научить ребёнка правильно чистить зубы?»	Продолжать формировать представления о строении тела человека: зубы и их значение для здоровья.
12.05.2022	НОД «Сердце – жизненно важный орган человека» с включением мультфильма «Азбука здоровья» - Смешарики	Продолжать формировать представления об особенностях функционирования и целостности человеческого организма, строение тела человека: работой сердца и его значении для человека.
16.05.2022	Беседы «Почему полезно заниматься физкультурой» с включением мультфильма	Развивать у детей представления о пользе физической активности для организма.

Таким образом, разработка коррекционно-развивающей работы и пополнение фильмотеки в дошкольной образовательной организации позволило обеспечить формирование ценностей здорового образа жизни у дошкольников с задержкой психического развития.

2.3 Результаты опытно-экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни старших дошкольников с задержкой психического развития

На этапе контрольного эксперимента перед нами стояла задача: проанализировать результаты исследования по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития средствами мультфильма.

Ранее нами была проведена диагностика по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития. По результатам опроса мы выяснили, что не у всех детей старшего дошкольного возраста качественные знания о формировании представлений о ЗОЖ, для улучшения качеств знания мы разработали и реализовали перспективный план по формированию представлений о ЗОЖ.

Для выявления представлений здорового образа жизни, мы провели повторную диагностику с каждым ребенком по тем же самым методикам что и на этапе констатирующего эксперимента.

По результатам повторного опроса детей старшего дошкольного возраста были получены следующие результаты.

Повторная методика выявления знаний дошкольников о здоровом образе жизни использовалась беседа, предложенная В.Т Кудрявцевым.

Обобщенно результаты исследования представлены на рисунке 3.

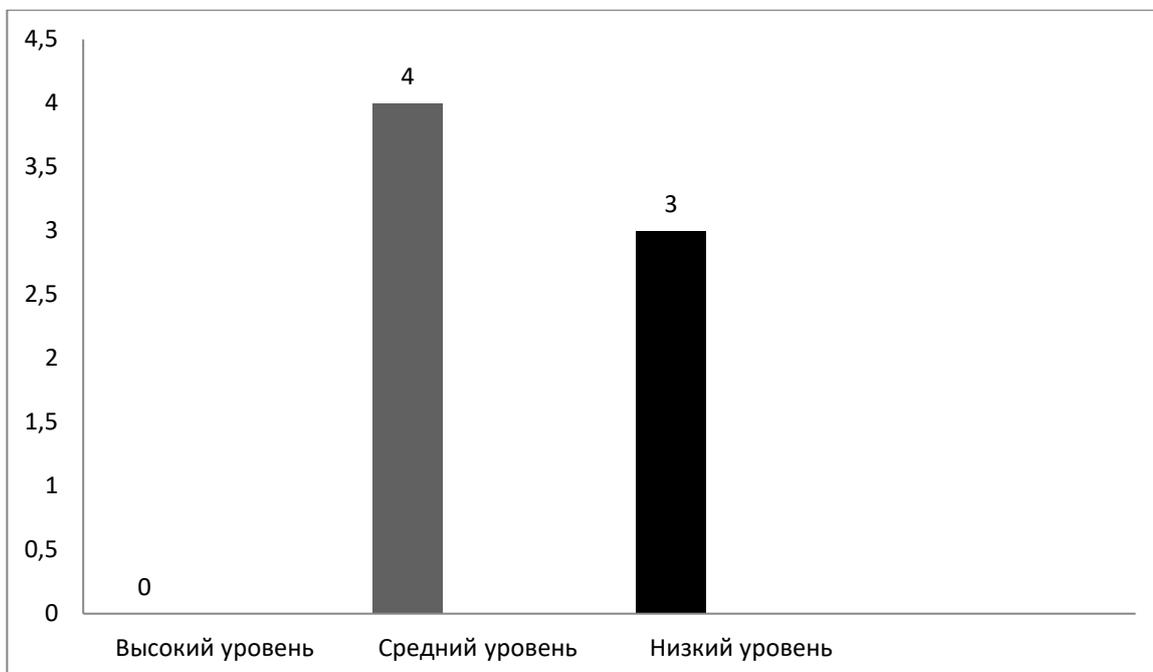


Рис. 3 Результаты уровня развития навыков здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста

Вторая повторная методика состояла из исследования навыков здорового образа жизни у старших дошкольников по эмоционально-мотивационному критерию А.Б. Дерингер, состоящая из двух частей: часть 1 – «Зубы, зрение, слух»; часть 2 – «Кожа, питание, сон».

Обобщенные результаты исследования представлены на рисунке 4.

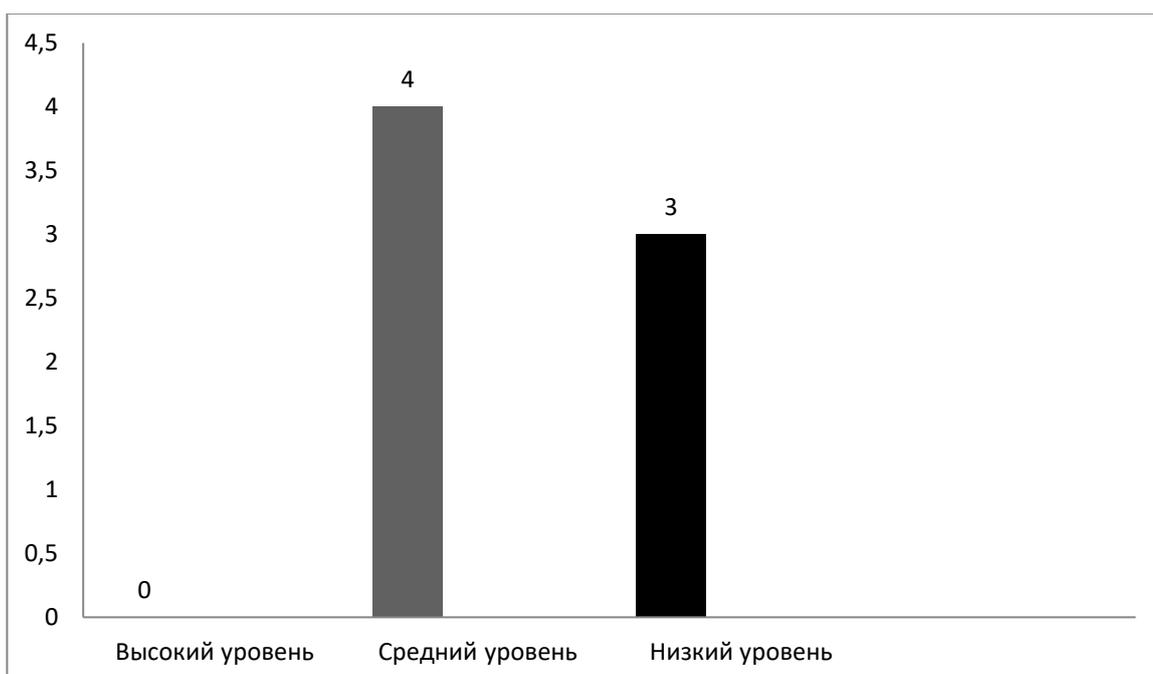


Рис. 4. Результаты повторного уровня развития навыков здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста по эмоционально-мотивационному критерию

Для более достоверного изучения сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста использовался повторное проведение рисуночного теста «Здоровье», разработанный Л.Г. Касьяновой для детей старшего дошкольного возраста.

При анализе изображений с ребенком проводилась беседа для уточнения деталей, касающихся содержания рисунка. Дети получили задание нарисовать «здоровье», никаких дополнительных пояснений, указаний дано не было. Четверо детей сразу приступили к рисованию, двое детей долго размышляли, просили помочь, спрашивали, что надо рисовать, один ребенок отказался рисовать.

Обобщенные результаты исследования развития навыков здорового образа жизни у старших дошкольников представлены в таблице 3.

Таблица 3. Результаты констатирующего контрольного эксперимента

№ п/п	Имя ребенка	Методика № 1	Методика № 2	Методика № 3	Общий уровень
1	Вероника	Средний	Средний	Средний	Средний
2	Арсений	Средний	Средний	Средний	Средний
3	Лев	Средний	Низкий	Средний	Средний
4	Матвей Р.	Низкий	Низкий	Низкий	Низкий
5	Тимофей	Низкий	Низкий	Средний	Низкий
6	Матвей С.	Низкий	Низкий	Низкий	Низкий
7	Юля	Низкий	Низкий	Низкий	Низкий

Таким образом, опытно-экспериментальная работа дала нам позитивные результаты по улучшению ЗОЖ. Дети овладели более глубокими представлениями о здоровом образе жизни. Педагоги стали чаще обращать внимание на применение здоровьесберегающих технологий в режимных моментах.

Выводы по главе 2

Подводя итоги исследования, посвященной экспериментальной работе по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, можно сделать следующие выводы.

На этапе констатирующего эксперимента мы подобрали диагностические методики с целью изучения сформированности здорового образа жизни.

Мы можем сделать выводы, что на констатирующем этапе у большинства детей старшего дошкольного возраста слабо развито понимание что такое здоровый образ жизни.

Результаты констатирующей диагностики, проведенной в МКДОУ № 17 г. Коркино показали необходимость планомерной и систематической работы по повышению уровня развития здорового образа жизни детей старшей группы с задержкой психического развития. Для этого, разработали перспективный план работы с учетом специфики обучения детей с задержкой психического развития, с включением мультфильмов, который помог расширить понимание что такое здоровый образ жизни детей.

Нами определены критерии и требования к отбору мультфильмов в работе с детьми с ЗПР. Методически правильно подобранные дидактические игры и беседы способствовали эффективному развитию, а их системное применение и грамотная организация работы привели к повышению уровня развития сформированности здорового образа жизни дошкольников.

В контрольном эксперименте дети показали следующие результаты: высокий уровень – 0%; средний уровень – 43%, что на 14% выше, чем на этапе констатирующего эксперимента; низкий уровень – 57%, что на 14% ниже, чем на этапе констатирующего эксперимента.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что высокий уровень формирования здорового образа жизни старших дошкольников с задержкой психического развития не преобладает в группе. Мы предполагаем, что его можно достичь более длительной системной работой в данной группе.

Опытно-экспериментальная работа дала нам позитивные результаты по улучшению ЗОЖ. Дети овладели более глубокими представлениями о здоровом образе жизни. Педагоги стали чаще обращать внимание на применение здоровьесберегающих технологий в режимных моментах.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одной из ключевых задач дошкольных образовательных организаций является создание условий для приобщения детей к здоровому образу жизни.

Проведенное исследование было посвящено формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития средствами мультфильма в условиях дошкольной образовательной организации. Исследование изучаемой проблемы осуществлялось согласно поставленной цели и задачам.

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

В первой главе рассматриваются теоретические основы формирования представлений здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Реализация работы по формированию представлений здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста в условиях ДОО осуществляется через занятия, режим, игру, прогулку, индивидуальную работу, самостоятельную деятельность детей. Важное значение в работе по формированию представлений о ЗОЖ приобретает организация работы с родителями, ни одна даже самая лучшая программа и методика не могут гарантировать полноценного результата, если семья не будет придерживаться принципов здорового образа жизни.

Проанализированы психолого-педагогические особенности детей старшего дошкольного возраста. В ходе анализа было выявлено, что старший дошкольный возраст является благоприятным периодом для формирования навыков здорового образа жизни. К этому времени ребенок превращается в субъекта деятельности, обладающего чувством собственного достоинства, сознательно выполняющего нормы и правила

поведения. Он начинает осознавать социальные взаимоотношения, смыслы и цели деятельности взрослых в разных видах деятельности. У дошкольника возникают первые представления о себе как члене общества, собственных качествах и психических процессах. Развитие его познавательных процессов также достигает уровня, на котором ребенок может осваивать ценные навыки.

Мультфильмы демонстрируют ребенку ценности здорового образа жизни, формируют эталоны хорошего и плохого поведения. Использование мультфильмов позволяет обогащать представления детей о здоровом образе жизни воздействовать на нравственные чувства, формировать и влиять на поведение детей с целью привить им представления о здоровом образе жизни.

Во второй главе была проведена опытно-экспериментальная работа по формированию представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития о здоровом образе жизни средствами мультфильма.

Мы реализовали перспективный план по применению современных здоровьесберегающих технологий, с использованием мультфильмов. В работе учитывались возрастные и индивидуальные особенности детей.

Контрольный эксперимент показал, что в результате реализации перспективного плана у детей значительно повысился уровень знаний в области здорового образа жизни, изменилось отношение к своему здоровью и здоровью окружающих. В процессе наблюдений выяснилось, что дети осознаннее стали относиться к укреплению своего здоровья.

Опытно-экспериментальная работа в целом явилась эффективной, так как уровень нравственного развития детей экспериментальной группы повысился.

В ходе исследования был проведен анализ разделов образовательной программы детского сада, календарно-тематических планов воспитателей, форм и методов работы педагогов по приобщению детей к здоровому

образу жизни Муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 17 г. Коркино.

Анализ показал, что в детском саду созданы условия для физической активности дошкольников, закаливания, проведения культурно-гигиенических процедур. Образовательная программа детского сада предусматривает знакомство детей с правилами здорового образа жизни, развитие навыков правильного поведения. Воспитатели включают в занятия учебный материал, позволяющий познакомить дошкольников с условиями сохранения и укрепления здоровья, проводят дидактические и сюжетно-ролевые игры для развития навыков здорового образа жизни, а также спортивные мероприятия. Поэтому, если регулярно применять современные здоровьесберегающие технологии, развить мотивацию у детей старшего дошкольного возраста к ЗОЖ, тогда у дошкольников формируется представление о здоровье как о ценности, формируются полезные привычки и навыки здорового образа жизни.

Таким образом, цель опытно-экспериментальной работы достигнута, задачи решены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Архипцева, В. С. Телевидение и дети / В. С. Архипцева // Печатковая школа. – 2007. – № 8 – С. 54–56
2. Бароненко В.А., Рапопорт Л.А. Здоровье и физическая культура студента: учебник. М.: Альфа-М, 2003. 417 с.
3. Болотина, Л.Р. Дошкольная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / Л.Р. Болотина, С.П. Баранов, Т.С. Комарова. – М.: Академический Проект, 2005. – 240 с.
4. Вайнер Э.Н. Валеология: учебник для вузов. М.: Флинта: Наука, 2001. 416 с.
5. От рождения до школы. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования / Под ред. Н. Е. Веракса, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. – М.: Мозаика – Синтез, 2014. – 368с.
6. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. [Текст] — СПб.: Издательство «Союз», 2004,—224с.
7. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: Методическое пособие. [Текст] — М.: ТЦ Сфера, 2008. — 160 с. (Здоровый малыш).
8. Гельмонт А. В. О педагогических требованиях к учебным кинофильмам для школ//Изв. АПН РСФСР. 1963. Вып. 128. С. 50—61.
9. Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья // Всемирная организация здравоохранения. 1998. 48 с.
10. Деркунская В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие. [Текст] - М.: Педагогическое общество России, 2005 - 96 с.
11. Дмитриева Н. В., Глазачев О. С. Индивидуальное здоровье и полипараметрическая технология диагностики функциональных состояний. [Текст] — М.: Горизонт, 2000. — 214 с

12. Зайцев, Г.К. Валеология и современные тенденции в образовании / Валеология. 1997. - № 4. - С. 9-16. Карепова Т.Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы [Текст] / Т.Г. Карепова. – Волгоград: Учитель, 2010. – 170с
13. Зайцев Г.К. Опыт внедрения валеологического компонента в школьное образование. [Текст]/ Г.К. Зайцев, В.В Колбанов, И.В. Кузьмина, Л.С. Михайленко / Валеология. 1998. - № 1. С 5-17.
14. Закон Российской Федерации "Об образовании" от 29.12.2012 года [Текст] http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/
15. Закревская Н.Г. Развитие научно-педагогического потенциала в университетах физической культуры современной России: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.08.СПб., 2010. 391 с.
16. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека. [Текст] М., 2000 – 396 с.
17. Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация М.: [б.и.], 1988. 220 с.
18. Касьянова Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста: Дисс. канд. пед. наук. [Текст] – Шадринск, 2004
19. Колбанов, В.В. Формирование здоровья детей в образовательных учреждениях. / В.В. Колбанов [Текст]/ Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. Владивосток: Дальнаука, 1996. - Вып. 3. - С.139-146.
20. Лебедева-Несевря Н.А. Социология здоровья: учеб. пособие для студентов вузов. Пермь, 2011. 238 с.
21. Лисицын, Ю.П. Слово о здоровье. [Текст]/ Ю.П. Лисицын. М.: Советская Россия, 1986. — 192 с.
22. Серия «100 великих» 100 великих спортивных достижений [Текст] / В.И. Малов : Вече; Москва; 200

23. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней [Текст]/ В.В. Марков. – М.: Академия, 2004. – 320 с.
24. Мартыненко, А.В. Формирование здорового образа жизни молодежи [Текст]/ А.В. Мартыненко. – М. : Медицина, 1988. – 224 с.
25. Нежина, Н.В. Охрана здоровья детей дошкольного возраста [Текст] / Н.В.Нежина / Дошкольное воспитание. – 2004. – № 4. – С. 14-17.
26. Новикова И.М. Социокультурный аспект проблемы отношения родителей к здоровому образу жизни. [Текст] – М., 2006 – 18с.
27. Организация здоровьесотворяющего образования в современной школе [Текст]/ Т. Ф. Орехова — «ФЛИНТА», 2016
28. Павлова, Л.Н. О взаимодействии семейного и общественного воспитания детей раннего возраста. [Текст] / Л.Н. Павлова / Дошкольное воспитание. 2002. - № 8. - С. 13.
29. Использование современных образовательных технологий в воспитании и обучении детей дошкольного возраста : методические рекомендации для специалистов дошкольного образования [Текст]/ под ред. М.Л. Семеновой. – Челябинск : ЧИППКРО, 2013. – 76 с.
30. Смирнова Е. О. Все начинается с мультиков//Химия и жизнь – ХХIV. – 2013. -№1. С. 32-33
31. Солопов Б.Я.. Проблема здоровья, здорового образа жизни людей в ряду глобальных проблем современности / Концепции современного естествознания. [Текст] -М., 1998. С.212-226
32. Стожарова, М.Ю. Формирование психологического здоровья дошкольников [Текст]/ М.Ю. Стожарова. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 208 с.
33. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков / [Текст] А.Г. Сухарев. – М.: Медицина, 2003. – 270 с.
34. Филиппова Н. Н. Использование мультипликационных фильмов в развитии познавательного интереса у детей старшего дошкольного возраста//Сборник материалов IIIМеждународной научно –

практической конференции конференции. - Абакан, Изд –во ХГУ. – 2015. – с. 52-53.

35. Филиппов, В.Н. Человек в концепции современного научного познания: Учебное пособие по антропологии. [Текст]/ В.Н. Филиппов. - Барнаул:Изд-во БГПУ, 1997. 380 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

В.Г. Кудрявцева Беседа «Изучения сформированности у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни»

Таблица 1. Результаты исследования по методике В.Г. Кудрявцева

№ п/п	Имя ребенка	Количество баллов	Уровень
1	Вероника	9	Средний
2	Арсений	6	Средний
3	Лев	5	Средний
4	Матвей Р.	4	Низкий
5	Тимофей	4	Низкий
6	Матвей С.	1	Низкий
7	Юля	3	Низкий

Таблица 2. Результаты повторного исследования по методике В.Г.

Кудрявцева

№ п/п	Имя ребенка	Количество баллов	Уровень
1	Вероника	4	Низкий
2	Арсений	8	Средний
3	Лев	7	Средний
4	Матвей Р.	6	Средний
5	Тимофей	6	Средний
6	Матвей С.	3	Низкий
7	Юля	3	Низкий

Приложение 2

Методика «Изучение представлений о правилах личной гигиены и бережном отношении к здоровью» А.Б.Дерингер, состоящая из двух частей: часть 1 – «Зубы, зрение, слух»; часть 2 – «Кожа, питание, сон»

Таблица 3. Результаты исследования по методике А.Б.Дерингер

№ п/п	Имя ребенка	Количество баллов	Уровень
-------	-------------	-------------------	---------

1	Вероника	4	Средний
2	Арсений	3	Средний
3	Лев	1	Низкий
4	Матвей Р.	2	Низкий
5	Тимофей	1	Низкий
6	Матвей С.	1	Низкий
7	Юля	2	Низкий

Таблица 4. Результаты исследования по методике А.Б.Дерингер

№ п/п	Имя ребенка	Количество баллов	Уровень
1	Вероника	4	Средний
2	Арсений	3	Средний
3	Лев	2	Низкий
4	Матвей Р.	2	Низкий
5	Тимофей	3	Средний
6	Матвей С.	1	Низкий
7	Юля	3	Средний

Приложение 3

Рисуночный тест Л.Г. Касьяновой «Здоровье»

Цель: определить уровень развития знаний о здоровье у старших дошкольников, характер эмоционального отношения к проблемам здоровья, степень активности позиции по отношению к здоровью.

Материал: чистый лист бумаги, набор 7-10 цветных карандашей или набор красок.

Инструкция: «Нарисуй здоровье, как ты его себе представляешь».

Основные показатели оценки рисунка.

1. Степень детализации изображения (какая часть рисунка детализирована и прорисована более тщательно). Указывает на уровень сложности знаний о здоровье, а также на степень их эмоциональной значимости для ребенка.

2. Сюжетность и динамика рисунка (статичное изображение или развернутое изображение каких-либо действий). Выявляет активную или пассивную позицию по отношению к здоровью.

3. Богатство цветовой гаммы, предпочтение определенных цветов. Позволяет определить характер эмоционального отношения к проблемам здоровья.

4. Оригинальность (специфичность) изображения, использование особой символики. Позволяет выявить степень влияния устойчивых социальных представлений о здоровье на воспитание ребенка.

Анализ изображения предполагает обсуждение с ребенком отдельных деталей и уточняющие вопросы, ответы на которые фиксируются экспериментатором на отдельном листе бумаги.