



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

**ФАКУЛЬТЕТ ЗАОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Формирование основ ценностного отношения к здоровью и здоровому
образу жизни у детей младшего дошкольного возраста**

**Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.01 Педагогическое образование
Направленность программы бакалавриата
«Дошкольное образование»**

Выполнил:

студент группы ЗФ-411/096-4-1Мсс
Сергунина Маргарита Валерьевна

Проверка на объем заимствований:
61,16% авторского текста

Научный руководитель:

к.п.н., доцент,
Пичугина Ирина Викторовна

Работа Иванова О.Э. к защите
«20» 05 2017 г.

зав. кафедрой СПО

Иванова О.Э. д.ф.н., доцент Иванова О.Э.

**Челябинск
2017**

Оглавление

1. Введение.....	3
2. Глава 1. Теоретические основы изучения проблемы формирования основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста в условиях детского дошкольного учреждения.....	7
3. 1.1 Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме формирования здорового образа жизни у дошкольников.....	7
4. 1.2 Анатомо-физиологические особенности детей младшего дошкольного возраста	13
5. 1.3 Формирование у дошкольников ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе физического воспитания.....	27
6. Выводы по первой главе.....	31
7. Глава 2. Исследовательская работа по изучению ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста в МБОУ ООШ №9.....	32
8. 2.1 Исследование уровня сформированности ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у участников образовательного процесса в ДОО.....	32
9. 2.2 Разработка мероприятий, направленных на формирование ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста.....	50
10.2.3 Анализ результатов исследования.....	54
11. Выводы по второй главе.....	70
12. Заключение.....	71
13. Список используемой литературы.....	74
14. Приложения.....	80

Введение

"Здоровье дороже богатства" – говорил французский писатель Этьен Рей, который жил в конце 19 века, но по сей день считаем эту фразу актуальной. Точно также считают и многие из нас. О здоровье беседуют, о здоровье ведут дискуссии, здоровья желают. На протяжении всего своего развития каждый из нас все больше и больше осознаёт важность бережного отношения к своему здоровью [44, с.17].

Отметим, что одной из важнейших задач Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования выступает охрана и укрепление физического и психического здоровья детей.

Вопрос раннего формирования культуры здоровья актуален, своевременен и достаточно сложен. Как упрочнить и сохранить здоровье наших детей? Каким образом способствовать образованию физической культуры ребенка? Каким способом привить навыки здорового образа жизни? Когда это нужно начинать? Дошкольный возраст является ключевым в формировании фундамента физического и психического здоровья ребенка. Ведь именно до семи лет идет насыщенное развитие органов и становление функциональных систем организма, формируются основные черты личности, определяется характер [28, с.32].

Немалое значение в развитие данного направления внесли такие ученые как В. Г. Игнатович, И. И. Капалыгина, И. В. Кривошеина, В. Г. Кудрявцев, Я. Л. Мархоцкий, И. Новикова, Н. В. Самусева, Е. В. Фролова, М. В. Чечета и др.. Они отмечали, что формирование основ ценностного отношения к здоровью у детей это проблема не только медицинская, но и педагогическая, так как, правильно организованная воспитательно-образовательная работа с детьми часто в большей степени, чем все медико-гигиенические мероприятия, обеспечивает формирование здоровья и здорового образа жизни.

Важно на данном этапе сформировать у детей фундамент знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в регулярных занятиях физической культурой и спортом. Искусство продолжительной жизни состоит, прежде всего, в том, чтобы научиться с раннего детства следить за своим здоровьем. То, что упущено в детстве, трудно, практически невозможно, наверстать. Поэтому важнейшим направлением в дошкольном воспитании, сегодня, и всегда, является повышение уровня здоровья детей, формирование у них навыков здорового образа жизни (далее ЗОЖ), а также устойчивой потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями [23, с.10].

Результаты различных исследований показывают, что за последние годы число полностью здоровых дошкольников уменьшилось в 5 раз и составляет лишь 10% от контингента детей, поступающих в школу [2, с.85].

Многие ученые (Н.М. Амосов, И.А. Аршавский, В.К. Бальсевич, А.Г. Щедрина и др.) главнейшим фактором упрочнения и сохранения здоровья считают регулярную двигательную активность, формирующуюся в процессе физического воспитания. Именно физическое воспитание в дошкольных образовательных учреждениях призвано формировать у ребенка справедливое, правильное и разумное отношение к себе и своему здоровью [8, с.92].

В дошкольном возрасте биологическая потребность в движении является ведущей и оказывает мобилизирующее влияние на интеллектуальное и эмоциональное развитие ребенка, его привычки и поведение (Г.К.Зайцев, С.В. Лободина, Д.Н. Давиденко). Именно поэтому наиболее действенным является приобщение детей к ценностям ЗОЖ в процессе физического воспитания, где в полной мере осуществляется потребность в двигательной активности [27, с.113].

Интерес к здоровью детей обусловлен увеличивающейся тенденцией к росту заболеваемости, снижением функциональных способностей детей и темпов их физического и умственного развития. Детство является

ключевым моментом жизни, когда проходят процесс становления все морфологические и функциональные структуры, определяющие потенциальные возможности взрослого человека. Поэтому на этапе дошкольного возраста, когда жизненные установки детей ещё недостаточно прочны и нервная система пластична, необходимо выработать мотивацию к здоровью и организации их жизненных интересов на здоровый образ жизни [26, с.162].

Из всего сказанного мы определяем актуальность выделенной проблемы.

Вместе с тем в образовательных организациях наблюдается "перекос" образовательных программ дошкольных учреждений в сторону предметной подготовки к школе, что не дает формирования тех качеств личности, которые помогают ребенку учиться, так, например, в школу приходят дети читающие, считающие, но имеющие бедный сенсорный опыт [9, с.371].

Все выше обозначенное позволяет нам обнаружить противоречие между необходимостью управления формированием ценностного отношения дошкольников к своему здоровью и недостаточностью интеграции оздоровительной деятельности в образовательную, что в конечном итоге и способствовало бы сохранению и упрочнению физического и психического здоровья ребенка, становлению привычки здорового образа жизни.

Таким образом, мы можем выделить проблему: каковы условия для эффективного формирования ценностного отношения к здоровью у дошкольников младшего возраста.

Исходя из противоречия и проблемы, нами сформулирована тема исследования: «Формирование основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста».

Объект исследования – образовательный процесс в дошкольных образовательных организациях.

Предмет исследования - процесс формирования основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста.

Цель исследования – разработать и внедрить в практику работы педагогов дошкольных образовательных организаций мероприятия, которые будут способствовать формированию ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста.

Задачи исследования:

- Провести анализ литературных источников по теме исследования;
- Рассмотреть анатомо-физиологические особенности детей младшего дошкольного возраста;
- Изучить методы и средства формирования основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста;
- Провести анализ уровня формирования основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у участников (педагогов, детей и родителей) образовательного процесса в дошкольной группе при МБОУ ООШ №9 г. Чебаркуль;
- Разработать, внедрить и доказать эффективность мероприятий, благоприятно способствующих процессу формирования основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста;
- Провести сравнительный анализ результатов.

Практическая значимость состоит в разработке практических рекомендаций по формированию ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста.

Глава 1. Теоретические основы изучения проблемы формирования основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста в условиях детского дошкольного учреждения

1.1 Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме формирования здорового образа жизни у дошкольников

Нынешнее общество богато многообразием примеров образа жизни человека, с которыми постоянно сталкивается каждый ребенок. Это многообразие очень редко является образцом для ребенка, в результате создается беспорядочность в представлениях ребенка о здоровом образе жизни и разваливаются у же сложившиеся представления. Кроме того, в настоящее время имеет место быть тенденция снижения здоровья подрастающего поколения, поэтому надобность в формировании у детей представлений о здоровом образе жизни увеличивается и требует поиска новых линий в образовании, воспитании и развитии дошкольников [15, с.108].

В настоящее время вопросом формирования здорового образа жизни детей занимаются ученые из различных областей знаний: медицины и физиологии (Б.Н. Чумаков, В.Н. Дубровский, Ю.П. Лисицын), психологии (О.С. Осадчук), экологии (А.Ф. Аменд, З.И. Тюмасева) и педагогики (О.В. Морозова, Т.В. Поштарева, В.Г. Алямовская, Г.К.Зайцев, Ю.Ф. Змановский, М. Лазарев, Л.Г. Татарникова, О.Ю. Толстова, О.С. Шнейдер и др.).

Интерес ученых к поставленной задаче не случаен. Устремленность личности на здоровый образ жизни - процесс достаточно сложный и противоречивый, на него оказывают влияние особенности развития государства и мнение общества, экологическая обстановка, технология воспитательно-образовательного процесса, личность педагогов, а также состояние и ориентация семейного воспитания [48, с.261].

Термин «здоровье» имеет множество определений. Но самым известным, и, пожалуй, наиболее емким следует признать определение, данное Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов» [10, с.21].

И. Ю. Жуковин советует изменить взгляд людей к ЗОЖ на основе формирования традиций и ценностных мотиваций. Формирование традиций ЗОЖ - это то, что должно лежать в основе валеологической работы в образовательных организациях, и то, к чему необходимо стремиться в конечном итоге [22, с.85].

Вокруг детей с самого раннего детства нужно организовывать такую учебно-воспитательную среду, которая была бы богата атрибутами, символикой, терминологией, знаниями, ритуалами и обычаями валеологического характера. Это приведет к образованию потребности вести ЗОЖ, к осознанной охране своего здоровья и здоровья окружающих людей, к овладению необходимыми для этого практическими навыками и умениями. Таким образом, выработанные традиции здорового образа жизни становятся гордостью нации, государства и неотъемлемой частью жизни людей [41, с.49].

Воспитание культуры ЗОЖ является главным рычагом первичной профилактики в упрочении здоровья населения через трансформирование стиля и уклада жизни, его оздоровление с применением гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками и преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями [51, с.208].

Важное значение в создании хороших условий для формирования у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни играет система дошкольного образования, поскольку забота об укреплении здоровья ребенка, как отмечает ряд авторов (О.В.Морозова, Т.В. Поштарева, О.Ю. Толстова, А.Ф. Аменд, С.Ф. Васильев, М.Л. Лазарев, З.И. Тюмасева и др.), - проблема не только медицинская, но и педагогическая, так как верно

созданная воспитательно-образовательная работа с детьми нередко в большей степени, чем все медико-гигиенические мероприятия, обеспечивает формирование здоровья и здорового образа жизни. На образование, как общественный способ обеспечения наследования культуры, социализации и развития личности, возложена надежда государственной политики по воспитанию индивидуальной культуры здорового образа жизни подрастающего поколения, как одной из основных частей национальной культуры здорового образа жизни. Главными направлениями деятельности системы образования в данной области явились:

- установка понятийного аппарата: здоровый образ жизни, культура здорового образа жизни;
- изучение состояния здоровья детей дошкольного возраста и выявление основных групп факторов, оказывающих влияние на формирование здоровья дошкольника;
- обнаружение и изучение проблем формирования культуры здорового образа жизни;
- основание теории и практики разработки и внедрения педагогических технологий, ориентированных на сохранение, упрочение здоровья детей [24, с.57].

Здоровый образ жизни – категория экобиосоциальная, объединяющая биологические, социальные и экологические суждения о здоровье человека и его жизнедеятельности, поскольку физическое здоровье зависит не только от наследственности и количества внимания к здоровью ребенка со стороны родителей и врачей, но и от влияния экологических факторов, от степени гармонизации взаимоотношений ребенка с внешней социальной и экологической средой [25, с.76].

Социальная линия в решении проблемы формирования здорового образа жизни также прослеживается в работах В.П. Петленко и Н.Г. Веселова. Вопросу формирования здоровьесберегающей культуры работников дошкольных образовательных организаций (далее ДОО),

педагогического процесса посвящены труды Г.К. Зайцева, Н.Б. Захаревич, С.В. Васильева, Е.Е.Луниной [35, с.164].

Дошкольный возраст - один из более ответственных периодов в жизни каждого человека. Собственно в этой возрастной стадии закладываются основы здоровья, правильного физического развития, совершается становление двигательных способностей, вырабатывается интерес к физической культуре и спорту, воспитываются личностные, морально-волевые и поведенческие качества [42, с.48].

Из многих факторов (социально-экономических, демографических, культурных, гигиенических и др.), которые выражают влияние на состояние здоровья и воспитание детей, по интенсивности воздействия физическое воспитание занимает главное место. На сегодняшний день не вызывает сомнения то, что в условиях увеличения объема и интенсивности учебно-познавательной деятельности гармоничное развитие организма дошкольников невозможно без физического воспитания [16, с.5].

Но в то же время, мы можем заметить, что анализ многих литературных источников говорит о недостаточной результативности процесса физического воспитания в дошкольных организациях, что подтверждается рядом фактов. По отчетным данным научно-исследовательского института гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи, за последние десятилетия состояние здоровья детей дошкольного возраста ухудшилось: уменьшилось число абсолютно здоровых (с 23,2% до 15,1%) и возросло число детей, имеющих разные отклонения в состоянии здоровья (с 60,9% до 67,6%) и хронические заболевания (с 15,9% до 17,3%). Вызывает беспокойство то, что к моменту зачисления в школу наблюдается тенденция роста хронической заболеваемости у детей [37, с.29].

Изысканиями Е.А. Пимоновой определено, что занятия в объеме программы по физической культуре направлены главным образом на освоение установленного объема двигательных навыков и не способствуют

эффективному воспитанию основных двигательных качеств у детей дошкольного возраста. По версии А.Б. Лагутина, работа по единой, строго регламентированной "Программе воспитания и обучения в детском саду" неизбежно приводит к единообразию форм и методов воспитания и обучения, сужает возможности педагогического творчества, направлена на единый стандарт в воспитании ребенка, пренебрегая индивидуальные особенности развития [46, с.13].

Умозрительные основы здоровьесберегающего сопровождения воспитательного процесса в дошкольных образовательных организациях освещались О.Ю. Толстой, где достижение результата базируется на гигиеническом воспитании и обучении дошкольников. Проблемы экологического воспитания, содействующего осознанию симбиоза человека и природы, зависимости человека от окружающей среды, изучались Л.И. Пономаревой, А.Ф. Аменд, Е.Г. Кушниковой, З.И. Тюмасевой, В.Г. Фокиной. Основой воспитания здорового образа жизни, как замечает З.И. Тюмасева, является экологическое воспитание и образование, поскольку здоровье, по ее суждению, является критерием взаимоотношений человека и природы. Экологический аспект, по мнению ряда авторов (О.А. Овсянникова, Е.Г. Кушнина, Т.В. Поштарева), помогает раскрытию взаимосвязи среды и организма человека и закреплению в сознании ребенка ощущения своей неотделимости с природой [52, с. 42].

Формирование у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни будет более успешным, если:

- установлено содержание понятия "здоровый образ жизни", включающего как биологические и социальные виденья, так и экологические и раскрывающего взаимозависимость здорового образа жизни от состояния окружающей экологической среды;
- выстроена педагогическая технология, включающая формы, методы, условия, принципы, этапы воспитания представлений о здоровом образе жизни: «здоровье» и «образ жизни человека», «зависимость здоровья

и образа жизни от состояния окружающей социальной и экологической среды», «здоровый образ жизни – фундамент сохранения и укрепления здоровья» - и диагностику определения уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни;

- выстроена модель взаимодействия субъектов воспитательно-образовательного процесса, предполагающая обучение педагогов к решению задач воспитания у детей здорового образа жизни, к методическо-просветительской работе с родителями, и непосредственное воздействие педагогов и родителей на детей [47, с.28].

1.2 Анатомо-физиологические особенности детей младшего дошкольного возраста

В возрасте трех лет ребенок вступает в период дошкольного детства. На этот момент основные показатели физического развития дошкольника таковы: вес 12,5 (+1) кг, рост 96 (+4,3) см, окружность головы 48 см, окружность грудной клетки 51,7 (+1,9) см, количество молочных зубов 20. Объем черепной коробки трехлетнего ребенка составляет уже 80% от объема черепа взрослого человека [49, с.74].

У дошкольника четырех лет естественные изгибы позвоночника непостоянны, все кости и суставы под воздействием любых неблагоприятных факторов очень легко подвержены деформации. Деформироваться могут суставы пальцев (например, если дошколенок очень часто занимается лепкой из очень твердого пластилина). Анормальные позы (когда голова постоянно опущена, часто опущено одно из плеч или сведение плеч) скорее всего, станут привычными (нормой), следовательно, ожидается нарушение правильной осанки. Все это, нужно полагать, негативно воздействует на функции дыхания и кровообращения. В возрасте трех – четырех лет у детей в 2 – 2,5 раза увеличивается диаметр мышц, совершается разъединение волокон мышц. Особенно в начале четвертого года жизни детям с легкостью удастся делать движения всей рукой, например, катить машинку или бросить мяч. Это происходит ввиду того, что в развитии крупная мускулатура опережает мелкую. Но, отметим, что понемногу в процессе дидактических и строительных игр, в изобразительной деятельности движения пальцев и кисти непременно совершенствуются. Также овладению своим телом способствуют повороты и покачивания туловища, наклоны и поднятие рук вверх и в стороны.

Детские дыхательные пути отличаются от дыхательных путей у взрослых. У детей значительно уже просветы воздухоносных путей (bronхи,

носовые ходы, гортань, трахея). Слизистая оболочка дыхательных путей очень нежна и легко травмируется. Это обеспечивает предрасположенность к воспалительным недугам органов дыхания. Трехлетний ребенок еще не в состоянии осознанно контролировать дыхание, а также согласовывать его с всевозможными движениями. Очень значимо приучать малышей дышать носом непринужденно и без приостановки. Весьма полезны для детей упражнения, требующие интенсивного выдоха, это могут быть игры с перышками или легкими бумажными изделиями [50, с.205].

Сердечно-сосудистая система по сравнению с органами дыхания лучше приспособлена к потребностям растущего организма. Но необходимо помнить, что сердце малыша способно работать в норме лишь при условии допустимых нагрузок. Скорость кровотока у дошкольников больше, чем у взрослого человека. Кровяное давление в среднем составляет 95/58 мм ртутного столба [20, с.318].

Совершенствование деятельности центральной нервной системы и ее строения происходит в возрасте до семи лет. Хорошо развита способность к синтезу и анализу влияний окружающей среды у малыша уже к трехлетнему возрасту. Во всех этих процессах важная роль принадлежит не только естественному восприятию, но и речи, благодаря которой ребенок систематизирует и уточняет воспринимаемое [36, с.198].

Развивающаяся способность к сосредоточению возбуждения облегчает концентрацию детей на учебном материале. Но, заметим, что оно с легкостью срывается при изменении обстановки под влиянием появляющегося приблизительного рефлекса. Так, например, если на занятии во время истолкования какого-либо материала, с улицы раздался какой-то звук или в класс вошел незнакомый человек, то дети мгновенно отвлекаются. Педагоги в таких случаях должны владеть методами, при помощи которых необходимо с наименьшей затратой времени переключить интерес детей на учебный урок [58, с. 53].

Процессы возбуждения и торможения в коре головного мозга легко

иррадиируют. Внешне это выражается в лишних движениях, суетливости, дети много говорят или, наоборот, замолкают.

Зачастую отмечается повышенная возбудимость что приводит к скорой утомляемости дошкольников.

Взаимодействие сигнальных систем у детей от трех до четырех лет еще достаточно небезупречно. Уровень межанализаторных связей таков, что в момент выполнения упражнений дети порой не могут воспринимать словесные коррективы воспитателя. Возможно, результативнее будет оказать малышу непосредственное содействие, например, повернуть его корпус, руки, задавая верную амплитуду движений, и т.д. Очень важно на данной стадии слаженно соединять непосредственные и словесные методы воздействия на малышей [46, с.15].

Качественно новыми чертами можно охарактеризовать четвертый год жизни малышей. Одна из них связана с становлением личности ребенка, вторая связана с становлением его деятельности.

Взрослея, ребенок приобретает массу новых знаний, в их число входят знания о самом себе, т.е. о том, что у него есть имя, что он растет и др. В зеркале малыш узнает себя к двум годам, а затем и на фотографии. Как только в речи малыша появляется местоимение «Я», а это происходит в конце раннего возраста, то сразу мы можем заметить изменения в его поведении: у ребенка появляется желание функционировать самостоятельно. Божович Л.И. выделяет, что с появлением «системы Я» в психике дошкольника появляются и прочие новообразования. Самым существенным из них является самооценка и объединенное с ней тяготение соответствовать требованиям взрослых, т.е. быть хорошим [3, с.79].

Присутствие одновременно имеющихся, но противоположно устремленных тенденций: сделать согласно собственному желанию и соответственно требованиям взрослых — создает у ребенка неизбежный внутренний конфликт и тем самым осложняет его внутреннюю психическую жизнь.

У четырехлетнего ребенка частички самосознания обнаруживаются в не всегда успешном противопоставлении себя окружающим. Именно поэтому психологи выделяют «кризис трех лет» (конец третьего и начало четвертого года жизни) ему характерны вспышки настойчивости, негатива, переменчивость настроения [7, с.452].

Еще одна особенность заключается в том, что действия детей в игре, рисовании, конструировании завоевывают сознательный характер, что делает возможным детям творить какой-то определенный образ (в лепке или рисовании), осуществлять обусловленную роль в игре, сооружать постройки и т.д. Не случайность, выбор действий, то есть подражание их конкретному образцу значительны для развития ребенка, но они формируются только на четвертом году жизни ребенка. Вследствие этого деятельность детей несет непостоянный характер. При не планируемых изменениях обстановки детям очень сложно нести в сознании цель занятия. Отвлекаемость детей велика и на занятиях, и в игре, и в быту. В ходе одной игры младшие дошкольники могут отвлекаться 12 раз.

Преднамеренность, произвольность деятельности предполагает наличие умения ее планировать. Но это, скорее, свойственно для среднего и старшего дошкольного возраста. В младшем возрасте ребенок не заботится о взаимодействии с партнером, он выбирает себе роль, какую хочет, и из всего игрового материала лишь пару необходимых для начала игры предметов, об остальном он не думает. Вследствие этого, мы должны все необходимое для продолжения игры расположить в ближайшем поле зрения детей [12, с.171].

На стабильность занятия, качество и действенность работы оказывает позитивное влияние предложение дошкольникам важного в их видение аргумента деятельности. Стимул для изготовления вещи для своей игры или для самого себя несомненно привлечет младшего дошкольника, в таких видах деятельности как конструирование, рисование или лепка. Ребенок будет с энтузиазмом трудиться для своих близких людей: мамы, бабушки,

воспитателя, игрушки и т.д., хотя можно отметить, что стимул для общественной пользы еще малоэффективен [19, с.205].

Все чаще и больше ребенок выходит за границы семейного круга к трем – четырем годам. Его общение становится вне ситуативным. Старшие родственники начинают представлять для малыша как носитель определенной общественной функции, а не только в качестве члена семьи. Жажда малыша осуществлять аналогичную функцию с взрослыми различается с его действительными возможностями. В этом случае необходимо развивать игровую деятельность дошкольника – это и будет являться разрешением данного противоречия [17, с.48].

Одной из важных особенностей игры выступает ее условность, т.е. детьми выполняются действия с одними предметами, которые предполагают их отнесенность к прочим действиям с иными объектами. Игрушки и предметы-заместители являются главным содержанием игровой деятельности младших дошкольников. Игра по длительности – небольшая. Неразвернутые сюжеты, простые роли и небольшое их количество – так можно охарактеризовать игру младшего дошкольника. В этом возрасте игры по правилам только начинают формироваться [29, с.305].

Влечение к самостоятельности можно назвать самой выраженной особенностью четырехлетнего дошкольника. Ребенок четырех лет способен поставить цель игры, может заблаговременно создать для себя какой то желаемый результат и деятельно работать в направлении его достижения.

Но, как известно, любые старания по достижению цели обязаны доставлять удовлетворение от проделанной работы. А для большинства целей, которые определяет перед собой маленький человечек, это ублажение лежит в главную очередь в круге одобрения и признания его результатов взрослым человеком. Представления ребенка о себе, как о могущем и умеющем, возможны только с одобрения и поддержки взрослых. Дети очень радостно воспринимают чувство своей значимости и компетентности в той или иной области [4, с.143].

Период дошкольного детства — это время насыщенного психического формирования и появления новых, ранее ненаходившихся психических особенностей. Потребность в признании самостоятельности ребенка в его уважении, общении является главной потребностью для дошкольного периода. Как мы уже отмечали игра – это ведущая деятельность. Именно в данный временной диапазон совершается переход от игры манипулятивной к ролевой игре [11, с.37].

Восприятие информации является важнейшей познавательной функцией. Ценность восприятия в жизни ребенка дошкольного возраста громадно, ведь оно создает основу для развития мышления, содействует развитию воображения, речи, внимания, памяти. В младшем школьном возрасте эти процессы будут занимать ведущие позиции, особенно логическое мышление, а восприятие будет выполнять обслуживающую функцию, хотя и продолжит развиваться. Наблюдательность ребенка напрямую зависит от уровня развития восприятия, способности детей замечать признаки явлений и предметов, детали, линии, которые не заметит каждый взрослый. Процесс согласованной работы способствует процессу восприятия, помогает совершенствоваться ему, соответственно оттачивается и речь, и мышление, и воображение. Восприятие трех-четырехлетнего дошкольника несет предметный характер, то есть свойства предмета, например, величина, вкус, форма и др., не отъединяются у ребенка от предмета. Ребенок отображает их совместно с предметом, думает, что они монолитно принадлежат друг другу. Воспринимая предмет, ребенок видит не все признаки предмета, а лишь более яркие, а порой и одну, и по ней идентифицирует данный предмет от других. Так например, ребенок знает, что соль соленая, сахар сладкий, трава зеленая, а лимон кислый и желтый. Работая с предметами, малыш понемногу начинает раскрывать их индивидуальные качества, овладевать разнообразием свойств. Все это формирует способность ребенка отъединять свойства от предмета, замечать схожие качества в разных предметах и разные качества в одном

предмете [30, с.217].

Как известно дошколятам очень сложно управлять своим вниманием. При помощи словесных инструкций очень сложно направить внимание ребенка на какой либо предмет. Необходимо не единожды повторить установку, чтобы добиться переключения внимания малыша с объекта на объект. Объем внимания с двух объектов в начале года возрастает до четырех к концу года. Лишь в течение семи – восьми минут ребенок может задерживать деятельное внимание. Зачастую желание высказаться, импульсивность в поведении ребенка, желание немедленно получить понравившийся предмет, желание сделать что-то и т.п. отрицательно сказывается на устойчивости внимания [21, с.94].

Непроизвольными остаются процессы памяти. Узнавание все также преобладает. Размер памяти значительно зависит от того, скоординирован материал в смысловое целое или нет. Ребенок младшего дошкольного возраста на старте года может запомнить с помощью наглядно-образной, и также слуховой вербальной памяти два объекта, к завершению года может запомнить до четырех объектов.

Не секрет, что дошкольник легко запомнит все, что выявляет для него жизненный интерес, порождает сильный эмоциональный отклик. Надежно осваивается информация, которую ребенок видит и слышит очень много раз. Отлично сформирована двигательная память, ведь лучше всего запомнится то, что было соединено с собственным движением [43, с.65].

Трех- четырехлетний ребенок, пусть небезупречно, старается подвергнуть анализу то, что видит вокруг себя, сопоставлять предметы друг с другом и давать заключение об их взаимозависимостях. В повседневной жизни и на организованных занятиях, вследствие наблюдений за окружающим, сопутствующие разъяснениями взрослого, дети понемногу получают примитивные представления о быте людей и природе. Малыш и сам желает растолковать то, что видит кругом. Хотя, осмыслить его разъяснения иногда бывает сложно, ведь, например, следствие ребенок

часто воспринимает за причину факта [60, с.86].

Сопоставляют, подвергают анализу младшие дошколята в наглядно-действенном плане. Но у некоторой доли детей уже начинает обнаруживаться способность находить решение задачи по представлению. Дети способны соотносить предметы по форме и цвету, вычленять отличия по прочим признакам. Способны обобщать предметы по цвету (это все синие), форме (это все квадратное), величине (это все большое) [45, с.386].

На протяжении четвертого года жизни дошкольники намного чаще, чем ранее, употребляют в разговорной речи родовые понятия типа посуда, овощи, игрушки, одежда, фрукты, животные, подключают в каждое из них огромное количество конкретных названий. Однако отношение общего к частному и частного к общему понимается ребенком своеобразно. Так, скажем, слова посуда, фрукты оказываются для ребенка лишь собирательными наименованиями для групп вещей, а не оторванными понятиями, как это случается при сформированном мышлении.

У четырехлетнего ребенка воображение сформировано, еще достаточно, мало. Дошкольника возможно с легкостью убедить работать с предметами, перевоплощая их (например, использовать небольшую палку как ложку), но элементы «активного» воображения, когда ребенка увлекает сам образ и вероятность работать самостоятельно в воображаемых условиях, лишь начинают формироваться и проявляться [59, с.13].

У младших дошкольников замысел рождается часто после того, как уже реализовано какое-то действие. Хотя и возможна формулировка замысла до начала деятельности, но отметим, что она будет очень неустойчива. Если изменилась ситуация или повстречались трудности, то скорее всего замысел потеряется или легко разрушится. Само появление замысла совершается самотеком, под воздействием обстоятельства, предмета, короткого эмоционального волнения. Младшие дошкольники еще не в силах устремлять свое воображение. У трех- четырехлетних детей заметны лишь частички предварительного планирования игры или

плодотворных видов деятельности [33, с.306].

Детская речь главным образом продолжает оставаться диалогической и ситуативной, но делается более развернутой и сложной. Словарный запас увеличивается за год в среднем до 1500 слов. Индивидуальные различия колеблются от 600 до 2300 слов. Словарный состав речи также обогащается, увеличивается доля глаголов в сравнении с именами существительными, возрастает число прилагательных и других частей речи. По размеру предложения увеличиваются, постепенно появляются сложные предложения.

В разговорной речи четырехлетнего дошколенка появляется еще одна отличительная особенность – «бормотание», это можно заметить, когда ребенок увлеченно занимается каким-либо делом и его действиям сопутствует негромкая речь. Для развития дошкольников данные «беседы с собой» имеют колоссальное значение для развития. При помощи этих «бесед» малыш сохраняет в памяти назначенные перед собой цели, создает свежие планы, продумывает способы их достижения, наконец, выполняет на словах действия, которые опускает в реальности [53, с.33].

Мы должны отметить, что физическое воспитание является основой для развития личности, именно поэтому физическое развитие в системе полного развития личности по приоритету обязано занимать первое место в педагогике.

Необходимо всегда помнить, что физическое развитие ребенка образует предпосылки для полноценной умственной работы. Не секрет, что умственный труд требует значительного напряжения физических усилий. Хлипкость же ребенка, отсутствие физической устойчивости существенно уменьшают эффективность умственной деятельности [18, с. 39].

Преодолевать большие нагрузки, лучше показывать себя в производительном труде, меньше утомляться – на все это способен только физически здоровый не только ребенок, но и взрослый человек.

Осмысление сути физического развития позволяет более определенно представить его внутреннее строение и содержание. Исходя из выше сказанного становится ясно, что главным значением в содержании физического воспитания обладает выработка у дошкольников потребности в занятиях физкультурой и спортом, в упрочении своих физических сил и здоровья. Потребность в этом случае предполагается не только как внутренний побудительный стимул, но и как установленная привычка ребенка заниматься разными физическими упражнениями с целью совершенствования своих физических сил и общей работоспособности, а также укрепления воли [14, с. 211].

Значимым компонентом содержания физического образования является обогащение дошкольников систематизированным алгоритмом знаний о сути и значении физкультуры и спорта, о их воздействии на всестороннее созревание личности. Данные знания обогащают умственный и нравственный круг интересов дошкольников, поднимают их общую культуру [57, с. 43].

В аспекте физической культуры здоровый образ жизни показывает ориентированность деятельности человека на упрочение персонального и общественного здоровья. В разбираемом аспекте ЗОЖ связывает следующие компоненты деятельности:

- распорядок отдыха и труда;
- режим сна и питания;
- специально организованное использование разных форм физической культуры в качестве отдыха;
- культуру межличностного общения;
- формирование гигиенических навыков и навыков охраны здоровья;
- навыки применения натуральных природных факторов в упрочении здоровья;

- борьба с вредными привычками;
- работа по пропаганде и внедрению здорового образа жизни [6, с.13].

Среди видов физкультурной активности, используемых в ЗОЖ, выделяют:

- спорт профессиональный и любительский;
- физическая культура, наставленная на улучшение телосложения и физических кондиций;
- физическая культура реабилитационная;
- физическая культура познавательного-кондиционного направления;
- физическая культура рекреативного назначения;
- физическая культура танцевально-ритмического назначения [31, с.18].

Структуру процесса формирования ценностного отношения дошкольников к здоровью и здоровому образу жизни на занятиях физической культуры можно представить следующим образом:

- создание проблемы (например, письмо-просьба) с участием детского персонажа;
- воспитание познаний о ценности здоровья и методах его упрочения;
- усвоение, укрепление и улучшение практических действий по организации здорового образа жизни [5, с. 5].

Одной из существенных составляющих здорового образа жизни является обеспечение наилучшего двигательного режима дошкольников, который даст физиологическую удовлетворенность в потребности движения, который способствует формированию главных двигательных качеств. Движения выступают основным средством сохранения и упрочнения здоровья, всестороннего физического развития. Движения значимы для созревания всех систем организма (сердечнососудистой,

дыхательной, нервной, костно-мышечной). Но все должно быть в меру, т.к. возможна перегрузка детского организма.

Двигательный распорядок является неременной частью общего распорядка дня и должен включать в себя: подвижные и спортивные игры, физкультурные занятия, физминутки и паузы, физические упражнения, гимнастику и психогимнастику, самостоятельную двигательную активность ребенка спортивные досуги [13, с. 303].

Педагогическая результативность всех перечисленных средств устанавливается двумя условиями: комплексным их применением и использованием всего многообразия форм и методов физического воспитания.

В процессе формирования ценностного отношения детей к здоровью и ЗОЖ рекомендуется использовать комплекс как традиционных, так и специфических средств физической культуры. Традиционные средства физической культуры совершенствуют физические качества, формируют двигательные умения и навыки, укрепляют здоровье, но они не позволяют в полной мере сформировать ценностное отношение к здоровью и ЗОЖ. Поэтому с учетом анатомо-физиологических и психологических особенностей детей дошкольного возраста разработаны специальные игры и игровые упражнения (специфические средства). К их числу можно отнести игры, используемые для формирования представлений о здоровье, функциях организма, а также практические действия по организации здоровой жизнедеятельности - эстафеты и специальные игровые задания.

Игры-путешествия включают все виды двигательной активности. Каждая игра имеет цель, сюжет и итог. Каждое из физических упражнений, составляющих такую композицию, оказывает определенное воздействие на ребенка, решает конкретные задачи программы. Например, при изучении темы "Осенние радости" дети отправляются в путешествие по осеннему лесу. "Светит солнце (обычная ходьба с закрытыми зонтами), начался дождь (бег с открытыми зонтами), перепрыгиваем лужи (прыжки с открытыми

зонтами), ветер дует в лицо (ходьба спиной вперед, наклоны в сторону на каждый шаг)" [32, с. 284].

Игровой самомассаж - основа закаливания и оздоровления. Выполняя его, дети обычно приходят в хорошее настроение. Такие упражнения способствуют также формированию у них сознательного стремления быть здоровыми.

Игропластика основывается на нетрадиционной методике развития мышечной силы и гибкости, включающей элементы йоги-терапии и упражнения на растягивание.

Пальчиковая гимнастика, служащая основой для развития ручной умелости, мелкой моторики и координации движений рук, оказывает положительное воздействие на память, мышление, фантазию.

Специальные задания, творческие игры, направленные на развитие выдумки, творческой инициативы, познавательной активности, мышления, свободного самовыражения нестандартные упражнения - все это креативная гимнастика.

Итак, основой методики проведения занятий по формированию ценностного отношения к здоровью является игровая деятельность. Все упражнения, объединенные одним игровым сюжетом, быстро сменяют друг друга. Ребенок с удовольствием подражает действиям животных, птиц, насекомых, явлениям природы и общественной жизни. Дыхательные упражнения также организуются в форме игры (имитация задувания свеч, согревания озябших на морозе рук и т.д.) [40, с.114].

Таким образом, все содержательные компоненты формирования ценностного отношения детей к здоровью и здоровому образу жизни в процессе физического воспитания находят свою реализацию в санитарно-гигиеническом режиме учреждения, в программах занятий по физической культуре, а также в организации спортивно-массовой работы. Необходимо подытожить: воспитание у детей дошкольного возраста ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни в процессе физического

воспитания содействует постижению и сохранению прочного здоровья, значительной и стойкой общей и специальной работоспособности, поддерживает формированию и соблюдению полезного для здоровья рационально сформированного режима трудовой и бытовой деятельности. Также обеспечивает важную и достаточную двигательную активность и активный отдых, обеспечивает формирование, развитие и закрепление жизненно важных умений, навыков, привычек личной гигиены.

1.3 Формирование у дошкольников ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе физического воспитания

Задачи и содержание воспитания детей младшего дошкольного возраста многогранны. Как мы уже отметили ранее, особое место занимают проблемы формирования здорового образа жизни, так как от эффективности решения этих проблем зависит полноценное развитие ребенка.

Для каждой возрастной группы в процессе формирования здорового образа жизни ставятся свои задачи, нас интересует младший дошкольный возраст:

1. Формировать представление о себе как отдельном человеке; знакомить со способами заботы о себе и окружающем мире; показать модели социального поведения.

2. Знакомить с правилами выполнения физических упражнений (внимательно слушать сигнал, ждать друг друга, не толкаться, согласовывать свои действия с действиями партнера, контролировать и координировать движения).

3. Рассказывать о правилах поведения на улице города: переходить улицу на зеленый цвет светофора только за руку с взрослым, двигаться по правой стороне тротуара, не наталкиваться на прохожих, внимательно смотреть под ноги и вперед.

4. Рассказывать об источниках опасности в квартире и групповой комнате; разъяснить правило «нельзя».

5. Рассказывать о правилах поведения за столом; познакомить с предметами и действиями, связанными с выполнением гигиенических процессов: умывание, купание, уход за телом, внешним видом, чистотой жилища [55, с.60].

Такая дифференциация задач, на наш взгляд, гарантирует доступность для детей и создание, тем самым, благоприятной среды для усвоения норм и правил здорового образа жизни каждым ребенком.

Для формирования представлений дошкольников о здоровом образе жизни необходимы специальные упражнения, укрепляющие здоровье детей, система физического воспитания. Для этого ежедневно в группах детских садов проводится утренняя гимнастика, цель которой – создавать бодрое, жизнерадостное настроение у детей, укреплять здоровье, развивать сноровку, физическую силу. Утренняя гимнастика и специальные занятия физкультурой в спортивном зале должны сопровождаться музыкой, что «благоприятно влияет на эмоциональную сферу дошкольника, способствует хорошему настроению детей, формирует их представления о здоровом образе жизни» [4, с. 12].

Большое значение для формирования представлений дошкольников о здоровом образе жизни оказывают подвижные игры. Проводятся они в группах, на специальных занятиях, во время прогулок и в промежуточные интервалы между занятиями. Подвижные игры обязательно включаются и в музыкальные занятия. Игры младших дошкольников организует воспитатель, в старшем возрасте такие игры чаще всего организуют сами дети.

Процесс формирования представлений дошкольников о здоровом образе жизни тесно связан с воспитанием у них любви к чистоте, опрятности, порядку [18, с. 157].

Помимо ежедневной утренней зарядки с детьми младшего дошкольного возраста проводятся специальные физкультурные занятия. Их цель – обучать детей правильному выполнению движений, различным упражнениям, направленным на развитие координации тела и повышение самостоятельной двигательной активности. Занятия рекомендуется проводить в специальном зале, с музыкальным сопровождением. Все занятия должны проводиться по специальным методикам [39, с.167].

Развитие движений, воспитание двигательной активности дошкольников осуществляется во время прогулок. В большей части дошкольных учреждений имеются хорошо оборудованные участки, где проводят время дети. Каждая прогулка может иметь определенное содержание. Так, педагоги для прогулки планируют ряд подвижных игр, эстафеты, сбор природного материала для дальнейшей работы с ним в группе, соревнования и т.д.

Формирование представлений дошкольников о здоровом образе жизни тесно связано с охраной их жизни и здоровья. Правила по охране жизни и здоровья ребенка изложены в специальных инструкциях и методических письмах для дошкольных работников. В детских садах необходимо постоянно осуществлять медицинский контроль за состоянием здоровья детей, проводить профилактические мероприятия для его укрепления [56, с. 128].

Таким образом, реализация работы по формированию здорового образа жизни у детей в условиях дошкольной образовательной организации должна осуществляться через занятия, режим, игру, прогулку, индивидуальную работу, самостоятельную деятельность.

Используются следующие методические приемы: рассказы и беседы воспитателя; заучивание стихотворений; моделирование различных ситуаций; рассматривание иллюстраций, сюжетных, предметных картинок, плакатов; сюжетно-ролевые игры; дидактические игры; игры-тренинги; игры-забавы; подвижные игры; психогимнастика; пальчиковая и дыхательная гимнастика; самомассаж; физкультминутки [54, с. 159].

Художественное слово, детская книга - важное средство воздействия на детей. Поэтому, кроме бесед и рассматривания иллюстраций и картинок воспитатели широко используют художественную литературу. Беседа после прочитанной книги углубляет ее воспитательное воздействие [18, с. 21].

Важное место занимают игры, кукольный и пальчиковые театры, прослушивание аудио дисков и т.д.

При проведении работы используют положительную оценку, похвалу, поощрение. Известно: похвала подстегивает, а сердитое слово, наоборот, обижает.

Особое место должно уделяться работе с родителями. Семья играет важную роль, она совместно с образовательной организацией является основной социальной структурой, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья детей, приобщение их к ценностям здорового образа жизни. Известно, что ни одна даже самая лучшая программа и методика не могут гарантировать полноценного результата, если ее задачи не решаются совместно с семьей, если не создано детско-взрослое сообщество (дети – родители - педагоги), для которого характерно содействие друг другу, учет возможностей и интересов каждого, его прав и обязанностей [8, с. 63].

Практика показывает, что мероприятия по формированию основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в течение дня, правильно составленный режим дают свои результаты: дети спокойны, активны, отсутствует плач, возбуждение, дети не отказываются от еды, они спокойно и быстро засыпают, крепко спят и просыпаются бодрыми.

Находясь в помещении и на воздухе в соответствующей одежде, обширное умывание прохладной водой, босоножье, сон при открытой форточке, активное занятие физкультурой на воздухе - всё это моменты закаливания, которые активно используются в работе по формированию здорового образа жизни [38, с.7].

Итак, процесс формирования здорового образа жизни младших дошкольников связан сформированием привычки к чистоте, соблюдению гигиенических требований, с подвижным образом жизни, представлениями об окружающей среде и ее воздействии на здоровье человека. Формирование здорового образа жизни осуществляется в процессе занятий, режимных моментов, прогулки, в игре, в трудовой деятельности.

Выводы по первой главе

Проанализировав литературные источники, мы выяснили, что формирование у дошкольников представлений о здоровом образе жизни будет наиболее успешным, если:

- определено содержание понятия "здоровый образ жизни", включающего как биологические и социальные представления, так и экологические и раскрывающего зависимость здорового образа жизни от состояния окружающей экологической среды;

- будет спроектирована педагогическая технология, включающая формы, методы, условия, принципы, этапы формирования представлений о здоровом образе жизни: "здоровье" и "образ жизни человека", "зависимость здоровья и образа жизни от состояния окружающей социальной и экологической среды", «здоровый образ жизни - основа сохранения и укрепления здоровья» - и диагностику определения уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни;

- будет разработана модель взаимодействия субъектов воспитательно-образовательного процесса, предполагающая подготовку педагогов к решению задач формирования у детей здорового образа жизни, к методическо-просветительской работе с родителями, и непосредственное воздействие педагогов и родителей на детей.

Таким образом, актуальным для нас является целесообразный подбор современных образовательных программ в соответствии с федеральным стандартом дошкольного образования. С приоритетом выбора максимально здоровьесберегающих образовательных методик и технологий, координацией деятельности всех педагогов и специалистов детского сада с целью разработки индивидуального маршрута воспитания и оздоровления с учетом состояния здоровья, индивидуальных особенностей, интересов, перспектив развития каждого ребенка.

Глава 2. Исследовательская работа по изучению ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста в МБОУ ООШ №9 г. Чебаркуль

2.1 Исследование уровня сформированности ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у участников образовательного процесса в ДОО

Одной из основных задач дошкольных учреждений на современном этапе развития системы образования является оптимизация оздоровительной деятельности.

Базой для нашего исследования послужит дошкольная группа при Муниципальном общеобразовательном учреждении основная общеобразовательная школа № 9 города Чебаркуль. Дошкольная группа располагается в правом крыле школы, имеет отдельный, обособленный вход-выход, огражденную прогулочную площадку для дошколят со всеми необходимыми атрибутами. Внутреннее убранство стандартно: два тамбура при входе, раздевалка, групповая ячейка, спальня, медицинский кабинет, туалет для мальчиков и девочек. Дошкольную группу посещают 25 детей от трех до семи лет. В группе имеется трансформируемая мебель в зависимости от роста дошкольников. Также в распоряжении детей, при необходимости, имеется школьный спортивный зал (например, когда погодные условия не позволяют провести прогулку с детьми, можно воспользоваться данным спортивным залом для организации какой-либо деятельности).

Структура учреждения:

директор школы,

заведующий дошкольной группы,

заместитель директора по административно-хозяйственной части,

воспитатели,
младший воспитатель.

В группе работают два воспитателя, один из них – основной, второй – подменный, также имеется музыкальный руководитель и младший воспитатель.

Для определения первоначального уровня сформированности основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни нами было реализовано:

- Среди родителей мы провели анкетирование на тему: «Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своего ребенка» (Приложение 1), целью которого являлось анонимно, в процентных показателях, выявить правдивые сведения о реальном отношении родителей к здоровью своих детей. В опросе приняли участие родители детей младшего дошкольного возраста в количестве 12 человек.
- Среди педагогического состава мы провели анкету-тест «Ведете ли вы здоровый образ жизни» (Приложение 2), целью проведения которой было определение уровня присутствия здорового образа жизни в повседневном существовании педагога. В опросе приняли участие все педагоги дошкольной группы в количестве трех человек.
- Среди дошкольников младшего возраста мы реализовали диагностический комплекс «Представления детей о здоровом образе жизни» (Приложение 3), с целью выявления представлений у дошкольников о здоровом образе жизни. Для диагностики представлений дошкольников о здоровом образе жизни был сконструирован оригинальный диагностический комплекс, включающий: беседу, диагностические задания, проблемные ситуации, рисуночный тест, проективный вербальный тест, наблюдения за детьми в специально

организованной игровой деятельности и в свободном общении. Формирование представлений детей о здоровом образе жизни происходит в условиях семьи и (или) воспитательно-образовательного дошкольного учреждения, поэтому для выявления уровня представлений о здоровом образе жизни может быть использована диагностическая программа. Она разработана с опорой на материалы Е.Н. Васильевой, Л.Г. Касьяновой и разработки И.М. Новиковой, с помощью этих разработок был сконструирован оригинальный диагностический комплекс. Авторы разработали следующие показатели и критерии качественного анализа когнитивного и поведенческого компонентов представления о здоровом образе жизни: полнота, осознанность, обобщенность, системность, инициативность, самостоятельность.

Структура диагностического комплекса:

- 1 задание - беседа,
- 2 задание - диагностическое задание «Что делать, чтобы быть здоровым?»»,
- 3 задание - диагностическое задание «Полезная покупка»,
- 4 задание - проблемная ситуация «Необычное угощение»,
- 5 задание - проблемная ситуация «Место для отдыха»,
- 6 задание - игровая ситуация «Больница»,
- 7 задание - наблюдения за детьми в свободном общении.

Исследование проводилось индивидуально с каждым ребенком. Было диагностировано 10 детей.

Констатирующий этап нашего исследования был реализован в октябре 2016 года, в результате проведения которого мы выявили ниже представленные результаты.

- Результаты исследования педагогов по методике «Ведете ли вы здоровый образ жизни?» приведены в таблице 1

Уровни сформированности ценностного отношения к здоровью и ЗОЖ
у педагогов

Показатель сформированности ЗОЖ	октябрь 2016год
Низкий	66,7%
Средний	33,3%
выше среднего	0%
Высокий	0%

Проведя исследование среди педагогов, мы выяснили, что никто из педагогов сам в реальной жизни зачастую не соблюдает правил «здоровой жизни».

Оказалось, что 66,7% опрошенных педагогов на практике не ведут здоровый образ жизни, рисунок 1. Исходя из интерпретации, мы понимаем, что данной категории педагогов всерьез стоит задуматься о своем здоровье. Нужно больше уделять внимание питанию, двигательному режиму и в целом образу жизни.

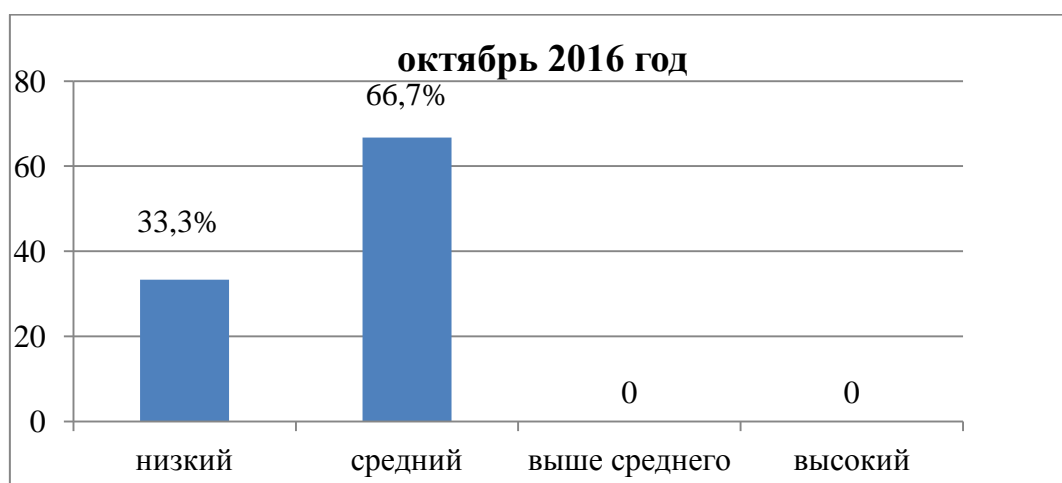


Рисунок 1. Уровни сформированности положительного отношения к здоровью и ЗОЖ у педагогов

33,3% опрошенных педагогов показали практическое отсутствие здорового образа в своей жизни.

Из полученных результатов вытекает вопрос, как педагог может «заразить» детей и их родителей «здоровым образом жизни» если сам не осуществляет его.

- Результаты опроса родителей по анкете «Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своего ребенка»:

Целью данного анкетирования является выявление достоверных данных об отношении родителей к здоровому образу жизни и здоровью своих детей. Результаты этого исследования очень важны, ведь самым главным примером для подражания у ребенка являются его родители. То, как родители относятся к своему здоровью и здоровью членов семьи в дальнейшем, будет зависеть и отношение ребенка. Опрос выявил показатели, представленные в таблице 2.

Таблица 2

Результаты опроса родителей

Мероприятия	Октябрь 2016год
личная гигиена	33%
правильное питание	25%
посещение секций	8%
осуществляют закаливающие процедуры	17%
владеют полной информацией о здоровье ребенка	17%

67% опрошенных родителей на вопросы, касающиеся личной ежедневной гигиены (чистит ли зубы, моет ли руки перед едой и т.п.), затруднились ответить. Закаливающие процедуры с детьми проводят лишь 17% родителей, точной информацией о здоровье ребенка владеют лишь 17% опрошенных родителей. Лишь 8% родителей находят время для

организации посещения детьми секций (танцы). 25% родителей утверждают, что их семья правильно питается. Более наглядно результаты опроса представлены на рисунке 2.

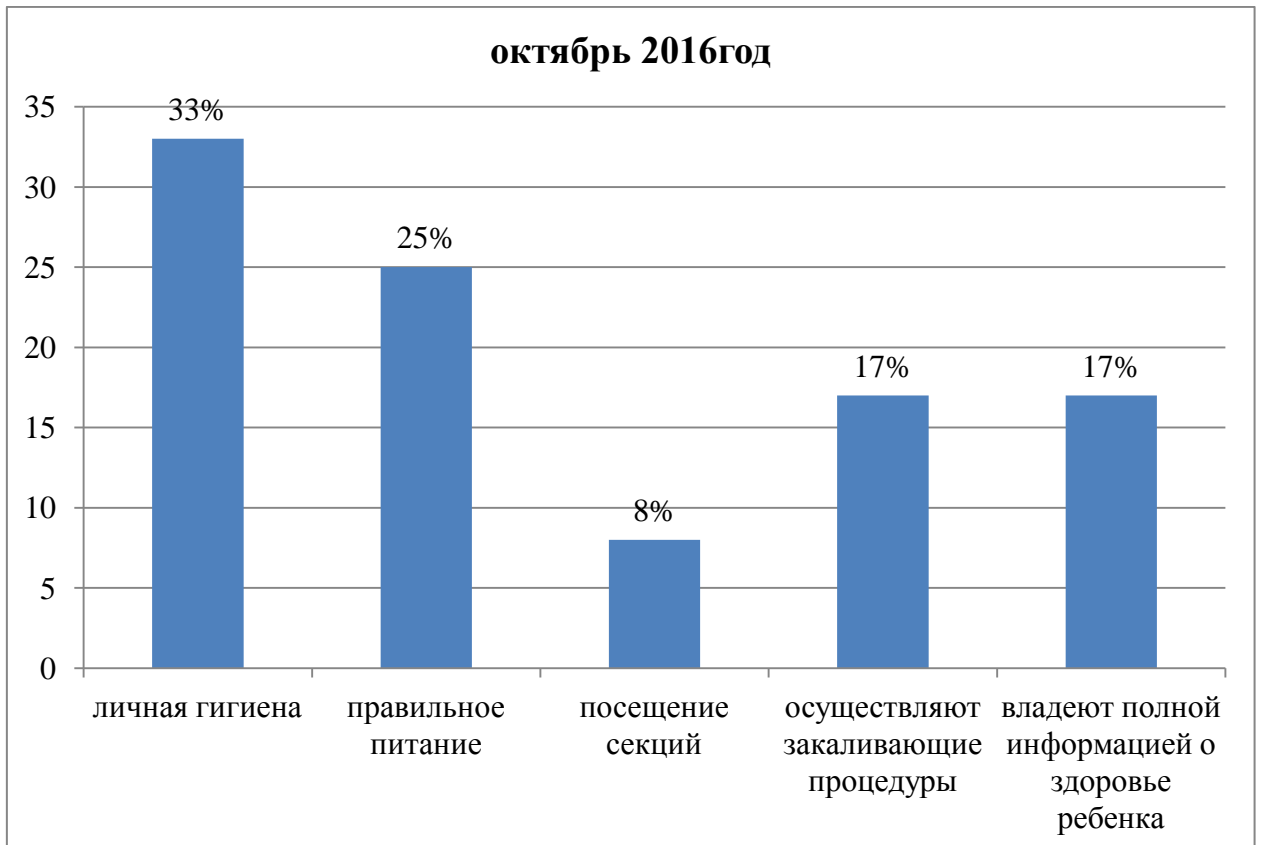


Рисунок 2. Результаты опроса родителей

- Результаты исследования детей по диагностическому комплексу «Представления детей о здоровом образе жизни»:

Для выявления более конкретных и точных данных об отношении к здоровью и здоровому образу жизни воспитанников дошкольной группы при МБОУ ООШ №9 мы приняли к использованию диагностический комплекс «Представления детей о здоровом образе жизни». Целью ставили: диагностику представлений дошкольников о здоровом образе жизни. Данный диагностический комплекс состоит из 7 небольших заданий,

в таблице 3 представлены результаты первого задания - индивидуальной беседы.

Таблица 3

Результаты бесед с детьми «Представления о здоровье и ЗОЖ»

	Вопросы для детей						
	что такое здоровье	от чего люди болеют	где человек может заболеть	от какой пищи человек будет здоров	зачем детям нужно спать днем	как люди лечат болезни	как природа помогает людям быть здоровыми
Ответы детей	значит не болеть-100%	заражаются-60%	на улице-100%	каша-70%	чтобы вырасти-100%	пьют лекарства-80%	солнцем-70%
		ели мороженое-30%		конфеты-30%		лежат в кровати с градусником-20%	воздухом-30%
		от грязных рук-10%					

Из результатов бесед с детьми мы понимаем, что дошкольники не имеют достоверного представления о здоровье. Они понимают значение термина здоровья лишь как не простуженное состояние человека. Не говорят о здоровье как о всецелостном, правильном функционировании всех органов человека, а также не упоминают о здоровом психическом и духовном состоянии человека. Отметим, что детки слабо понимают взаимосвязь между состоянием здоровья и образом жизни.

Второе задание комплекса «Что делать, чтобы быть здоровым?» предполагало беседу ребенка с педагогом по телефону, в ходе разговора выяснялось, что нужно делать, чтобы не болеть, затем ребенок рисовал свой ответ. Далее ребенок пояснял воспитателю свой рисунок. В таблице 4 указан основной смысл рисунков дошколят в процентном соотношении.

Результаты задания «Что делать, чтобы быть здоровым?»

Суть рисунков детей	%
носить теплую шапку и варежки	20
нельзя поедать снег и сосульки	60
носить теплые носки	10
нужно пить чай	10

Из полученных результатов мы видим, что дети нарисовали то, о чем чаще всего поучают их взрослые. На рисунке 3 более наглядны результаты, мы видим, что большая часть детей считает, что заболеть можно от поедания холодного, а чуть меньшая доля дошколят говорят о теплой одежде.

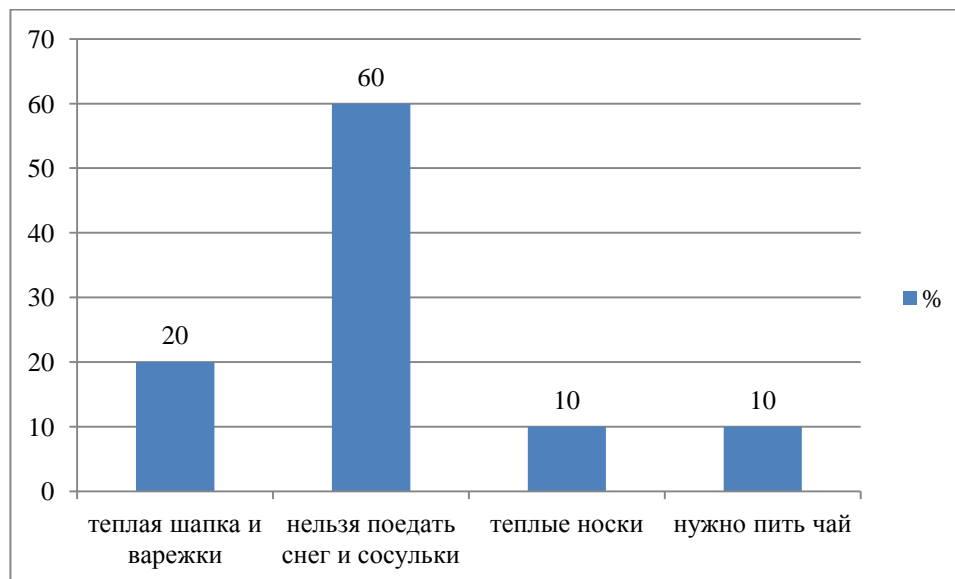


Рисунок 3. Результаты 2 задания диагностического комплекса «Что делать, чтобы не болеть?»

С детьми, конечно же, можно согласиться, ведь они правы, но почему то никто не считает, что приоритетнее, например, закаляться, заниматься спортом или правильно питаться, чтобы не болеть...

Целью третьего задания «Полезная покупка» являлось выявление представлений о полезных для здоровья предметах.

В качестве «товара» были использованы: чеснок, лук, яблоко, зубная щетка, мыло, кукла, самолет, калейдоскоп. Педагог показывал лежащие на столе предметы и говорил дошкольнику: «Это магазин, в нем можно сделать разные покупки. Выбери, пожалуйста, и купи то, что полезно для здоровья».

Педагогом фиксировалась последовательность выбора предметов ребенком, результаты представлены в таблице 5.

Таблица 5

Последовательность выбора детьми «полезных» товаров в магазине

Последовательность выбора полезных товаров в магазине								
1 ребенок	чеснок	самолет	калейдоскоп					
2 ребенок	чеснок	самолет	Мыло					
3 ребенок	самолет	мыло	яблоко					
4 ребенок	самолет	калейдоскоп	чеснок					
5 ребенок	самолет	лук	калейдоскоп	зубная щетка				
6 ребенок	кукла	мыло	калейдоскоп	яблоко	зубная щетка	лук	чеснок	Самолет
7 ребенок	кукла	лук	самолет					
8 ребенок	калейдоскоп	лук	кукла					
9 ребенок	калейдоскоп	кукла	зубная щетка	яблоко				
10 ребенок	калейдоскоп	самолет						

Видно, что практически вся часть детей, первым выбирает не полезный товар для здоровья, а понравившийся. Вторая, меньшая часть дошкольников, выбирает полезный товар для здоровья первым, аргументируя это тем, что меня так попросили, а следом выбирают игрушку, на рисунке 4 это наблюдается.

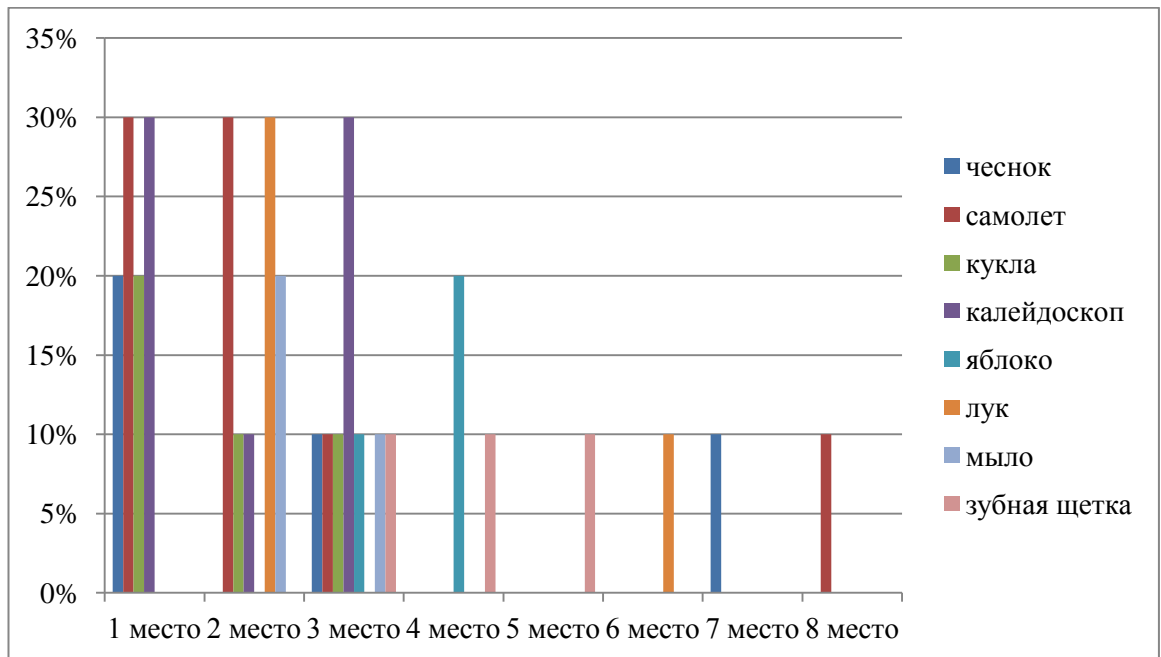


Рисунок 4. Процентные показатели последовательности выбора детьми приоритетных для них товаров

Четвертое задание было выстроено как проблемная ситуация под названием «Необычное угощение».

Целью задания ставили выявление представлений о полезных и вредных для здоровья продуктах у детей.

Дошкольнику предлагали войти в группу, где на столе стоял поднос с «угощением», а рядом со столом на полу лежала красивая груша. На подносе были разложены несколько карамелек в фантиках, печенье, недоеденный леденец, банан в потемневшей кожуре, пирожное «Корзиночка» с двумя сидящими на креме мухами, обкусанная и

неаккуратно завернутая шоколадка, недоеденная и неаккуратно завернутая шоколадная конфета, стакан с недопитым соком.

Педагог предлагал дошкольнику поднять с пола грушу, и говорил: «Вкусная груша, жаль, что она стала грязная, давай положим ее на поднос. Смотри, здесь кто-то ел вкусную еду и немного оставил нам. Может, угостимся? Что ты выберешь?»

Фиксировали последовательность выбора «угощения» только если дошкольник настаивал на нем, несмотря на то, что его внимание обратили на недоброкачество продукта. В этом случае «угощение» у ребенка забирали, разъясняли опасность употребления такого продукта в пищу и заменяли «угощение» полноценным продуктом.

Действия малышей дошкольной группы при выборе угощения для себя отражены в таблице 6.

Таблица 6

Последовательность выбора детей угощения при обыгрывании проблемной ситуации «Необычное угощение»

	последовательность выбора угощения детьми				
1 ребенок	печенье	пирожное	карамель	сок	леденец
2 ребенок	пирожное	карамель	сок		
3 ребенок	карамель	печенье	груша		
4 ребенок	карамель	сок	груша		
5 ребенок	пирожное	карамель	сок		
6 ребенок	печенье	карамель	леденец	сок	
7 ребенок	пирожное	карамель			
8 ребенок	груша	сок	карамель		
9 ребенок	карамель	печенье	пирожное		
10 ребенок	пирожное	сок			

К сожалению, мы видим, что при выборе угощений для себя малыши, несмотря на предупреждения педагога о сомнительном качестве сладостей, все равно их выбирали в первую очередь. Дети проговаривают, что эти сладости не полезны для них, но выбирая их дошколята говорят, что мы немного поедим или «я сейчас поем, а потом два дня не буду кушать сладости» и т.п. Самое интересное, что малыши находят оправдание даже красивому пирожному с сидящими на нем мухами: «Я не буду кусать там, где сидели мухи». Мы понимаем, что у детей имеются какие-то первоначальные представления о вредном – полезном продукте, но они только в теории, на практике дети не соблюдают знакомые правила...

Часто дети выбирали первой обкусанную и неаккуратно завернутую шоколадку, но при фразе педагога: «Малыш, посмотри, ты точно хочешь ее съесть, ведь она возможно где то валялась и сейчас грязная, не упакована, ты не знаешь кто ее обкусал, подумай что взять...», дети быстро ориентировались, говоря, что тогда возьмут карамель, т.к. она упакована в фантики и никто ее не кушал, на рисунке 5 виден высокий процент выбора карамели (1 и 2 место).

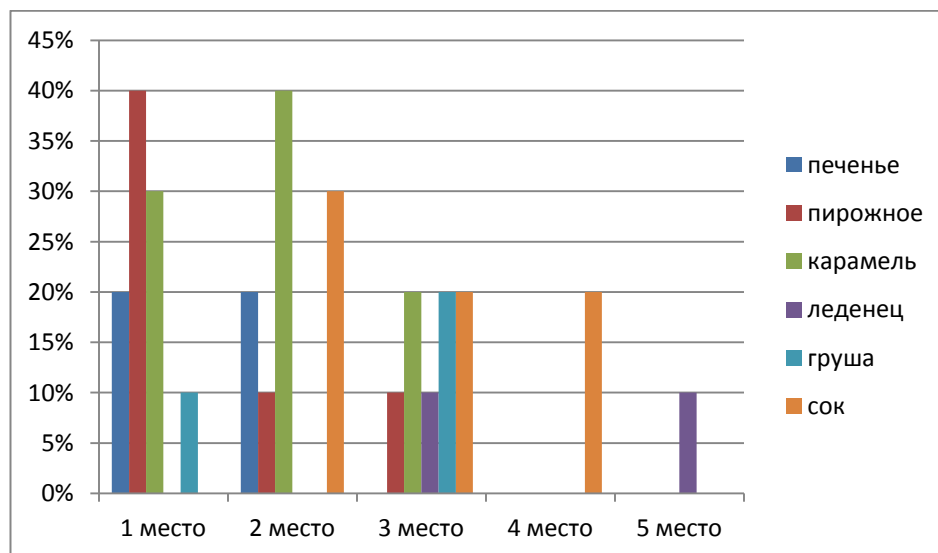


Рисунок 5. Результаты 4 задания диагностического комплекса
«Необычное угощение»

Пятым заданием была реализована проблемная ситуация «Место для отдыха». Целью задания было выявление представлений дошкольников о влиянии окружающей среды на здоровье людей.

Ребенку предъявляли четыре картинки, на которых было изображено следующее: 1) улица города, по которой едет транспорт; 2) лесная поляна с ромашками; 3) комната с сидящим перед телевизором мальчиком; 4) предметы игрушек, одежды. Педагог говорил: «В выходной день людям надо хорошо отдохнуть и набраться сил. Провести выходной можно по-разному: можно гулять по шумной улице, где едут машины; можно поехать с родителями в лес или в парк, где растут цветы, и дышать свежим воздухом; иногда можно отправиться на распродажу в большой магазин; можно остаться дома и долго смотреть телевизор. Как тебе нравится отдыхать? Выбери и покажи картинку».

Как не грустно это признавать, но мы выяснили, что на сегодняшний день дети предпочитают прогулке компьютерные игры и просмотр телевизионных передач. На рисунке 6 мы представили полученные результаты.

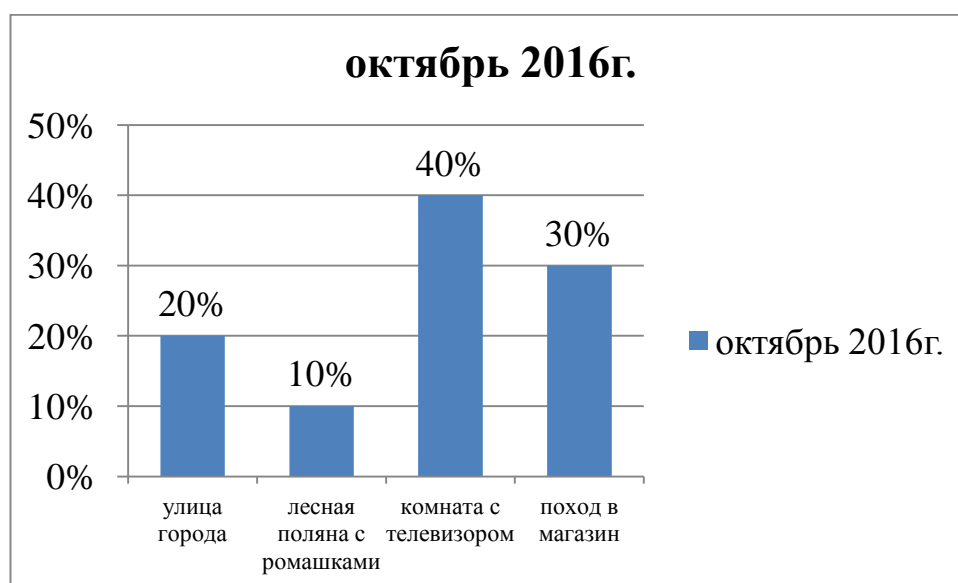


Рисунок 6. Предпочитаемое детьми место для отдыха

Дошкольники, отвечая, что пошли бы в магазин с родителями объясняли это неизбежной покупкой новой игрушки, выбор комнаты с телевизором объяснялся тем, что все будние дни они ходили в детский сад и практически не смотрели телевизор и не играли в компьютерные игры, а в выходные дни родители предоставляют такую возможность. Прогулка по улицам города детям нравится, потому что они наверняка с родителями зайдут в пиццерию.

Шестым заданием являлась игровая ситуация «Больница», его целью было: анализ отношения дошкольников к роли больного.

Ребенку предлагали поиграть в «Больницу», выбрать роль в этой игре, затем объяснить свой выбор, итоги приведены в таблице 7.

Таблица 7

Выбор роли детей при игре в «Больницу»

	%	Объяснение
Врач	40%	Нравятся играть медицинскими инструментами, нравится лечить, не люблю горькие таблетки.
Пациент	50%	Можно лежать, играть и вообще делать что хочешь, обо мне все заботятся, покупают все, что попрошу, можно долго смотреть телевизор и играть в телефон.
Хирург	10%	Хочется извлекать из живота плохих микробов.

Седьмым заданием было наблюдение за детьми в режимные моменты и в свободном общении.

Цель наблюдения: а) изучить потребности детей в выполнении гигиенических и закаливающих мероприятий; они включали наблюдения за мытьем рук; полосканием полости рта после еды, поведением во время занятий физической культуры, закаливающих мероприятий, прогулки, свободной игровой деятельности; б) изучение психологического климата группы через эмоциональное принятие или непринятие детьми педагогов.

При наблюдении за детьми в свободной деятельности мы выявили, что регулярно выполняют культурно-гигиенические навыки лишь 20 % детей. Закаливающие мероприятия – 30%, но это выполнение, как мы выяснили, не осознанное, а принудительное, данные мероприятия выполняют дети, которые более покладистые и послушные (боятся ослушаться взрослого). Педагоги большей частью детей воспринимаются положительно – 60% - все это отражено на рисунке 7.

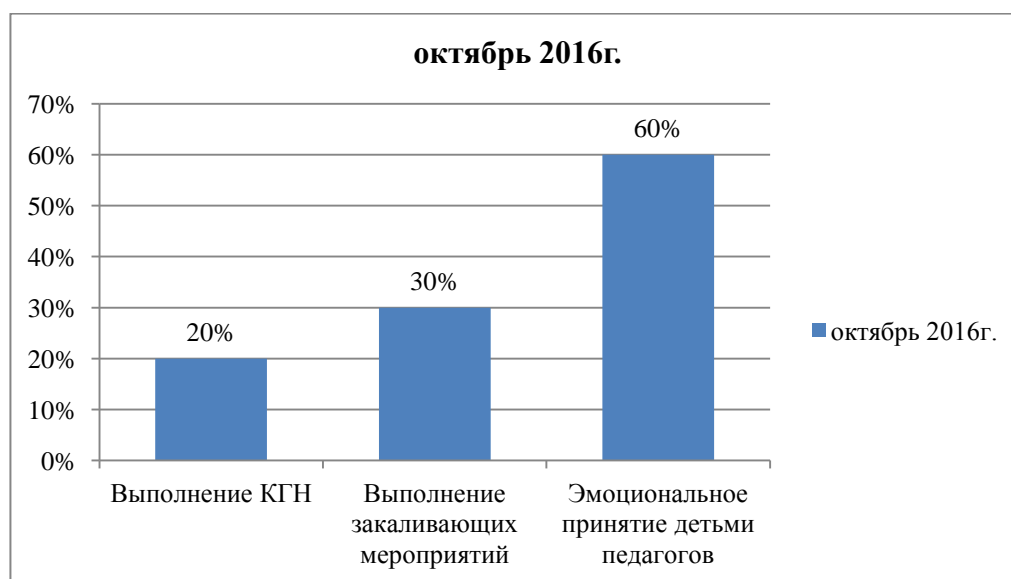


Рисунок 7. Самостоятельное выполнение детьми различных мероприятий в режимных моментах

Ниже, на рисунке 8 мы представляем итоговый результат, отражающий уровень представления и отношения к здоровью и здоровому образу жизни младших дошкольников.

Наблюдается не очень радужный результат, который обязывает нас как можно эффективней внедрять изменения в жизнь дошкольной группы, которые приведут к более положительным результатам.

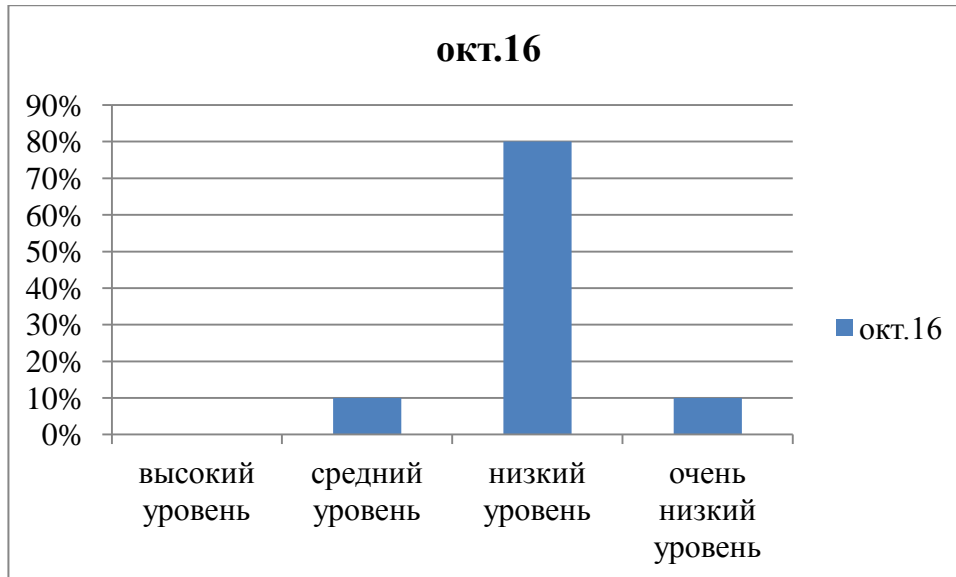


Рисунок 8. Уровни, отражающие представления и отношение к здоровью и здоровому образу жизни младших дошкольников

Также мы представляем на рисунке 9 уровни поведенческих компонентов по результатам диагностических наблюдений за детьми в режимные моменты и в свободном общении.



Рисунок 9. Уровни поведенческих компонентов по результатам диагностических наблюдений за детьми в режимные моменты и в свободном общении

Средний уровень интерпретируется как: ребенок имеет элементарные представления о здоровом образе жизни, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет; частично присваивает переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность. Но это всего лишь 10% из числа опрошенных детей.

Основной результат – 90% - низкий уровень. Ребенок имеет представления о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет, о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта; затрудняется объяснить значение для здоровья знакомых ему видов деятельности. Не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды, о возможных причинах заболеваний. Понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни. Испытывает потребность в помощи в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Не осознает зависимость здоровья от окружающей среды; способен выявлять направленную на формирование здорового образа жизни сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры. У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды. Ребенок проявляет инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность.

Таким образом, мы выяснили, что дети дошкольной группы при МБОУ ООШ №9 слабо владеют теоретическими знаниями о здоровье и здоровом образе жизни и уж тем более не используют их в практике.

Вывод: в результате констатирующего этапа нашего исследования мы выявили следующие проблемы:

- Отсутствие согласованных, систематизированных действий между всеми участниками оздоровительной работы.
- Длительное время руководители не считали необходимым направлять педагогов на курсы повышения профессиональной компетентности в области здоровьесбережения.
- Отсутствие комплексной системы мониторинга здоровья, позволяющей не только отслеживать, но и управлять процессом развития здоровья ребенка.
- Отсутствие контакта и взаимосвязи между родителями и воспитателями в вопросах здоровьесбережения детей.

Таким образом, мы выяснили, что обозначенные проблемы нуждаются в решении, как со стороны непосредственных участников образовательного процесса, так и со стороны управления.

2.2 Разработка мероприятий, направленных на формирование ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста

Для решения проблемы формирования ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у младших дошкольников мы предлагаем разработанные и внедренные нами мероприятия в период с ноября 2016 года по март 2017 года.

Для эффективного управления процессами здоровьесбережения необходима объективная оценка физического и психологического здоровья ребенка, оценка компетентности здоровьесбережения педагогов и родителей. Мониторинговые исследования позволили нам выявить физические, психические, социальные аспекты здоровья детей, уровень валеологической культуры родителей и профессиональный уровень педагогов.

Для повышения профессионального уровня среди педагогов и повышения уровня присутствия здорового образа жизни в существовании среди педагогов были реализованы следующие мероприятия:

1. Руководством МБОУ ООШ №9 составлена заявка для отправки педагогов на обучение по программам здоровьесбережения.
2. Администрация МБОУ ООШ №9 обязало педагогов дошкольной группы ежеквартально сдавать нормы ГТО на базе дошкольной группы, а также сотрудники дошкольной группы принимали активное участие в городских спортивных мероприятиях, с последующим материальным поощрением, что еще больше стимулировало педагогов придерживаться здорового образа жизни.
3. Педагоги ежедневно выполняли совместно с детьми все физкультурные мероприятия в полном объеме. Данное обязательство неплохо сказалось на внешнем виде и физической

подготовке педагогов, сами педагоги намерены не только продолжать физкультурные занятия совместно с дошколятами, но и ставят перед собой новые цели в данном направлении. Для детей и родителей это также явилось образцом подражания.

4. Педагоги дошкольной группы ежемесячно организовывали разные совместные мероприятия в различных формах для детей и родителей. Родители наблюдали за положительной динамикой в физическом развитии своих детей, это способствовало становлению у родителя активной позиции в данном вопросе, а также тщательному соблюдению рекомендаций педагогов.

Для родителей младших дошкольников были разработаны и внедрены следующие мероприятия:

1. Еженедельно каждая семья организовывала спортивный досуг с ребенком, затем приносила фото отчет. Далее каждый ребенок перед всей группой подробно рассказывал о проведенном спортивном досуге. Изначально не все родители выполняли данные рекомендации, но дети, с которыми родители не проводили оздоровительные мероприятия «заставили» своих родителей участвовать в этом направлении, аргументируя свои требования тем, что они тоже хотят участвовать в беседах и рассказывать о своих родителях. Позже родители стали объединяться в группы для проведения более веселых «спортивных выходных».
2. Родителям было предложено педагогами недельное домашнее меню. Родители кормили детей максимально придерживаясь данного списка. Стоит отметить, что привыкая к полезной пище родители сами стали правильной питаться и наблюдали улучшение своего самочувствия. Таким образом, родители стали употреблять здоровую пищу, тем самым становясь примером для своих малышей.

Мы хотим отметить, что все осуществленные выше мероприятия среди взрослых, в огромной мере положительно сказались на малышах, ведь именно родители и воспитатели проводят очень много времени с детьми и они, дошколята, как губки впитывают все, что видят в своем окружении и берут все вокруг происходящее за эталон (норму).

Для формирования основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни для детей были реализованы следующие действия:

1. По результатам исследований мы оформили паспорта здоровья на каждого воспитанника дошкольной группы. Данные паспорта здоровья определяют индивидуальный маршрут развития и укрепления здоровья ребенка, профилактические мероприятия, коррекционно-развивающую и оздоровительную работу. С целью управления персоналом на индивидуальном и групповом уровне в паспорт вносятся рекомендации для педагогов по организации работы с родителями. Осуществленный нами вариант составления паспорта здоровья - это алгоритм последовательных действий, позволяющих спланировать и проводить работу в соответствии с индивидуальными возможностями и особенностями ребенка.
2. Для систематизации используемых оздоровительных мероприятий в группе воспитатель разработал план–программу физкультурно-оздоровительной работы с учетом особенностей и возможностей воспитанников. В планах отражается алгоритм деятельности педагогов по основным направлениям, определены технологии, дозировка, особенности организации, их место в режиме дня. Данная модель предполагает интеграцию оздоровления, воспитания и обучения в образовательном процессе дошкольной группы.
3. С детьми было организовано регулярное чтение художественной литературы на тематику здорового образа жизни. У ребят

появились новые русские любимые сказочные персонажи и герои, которым они охотно подражают.

4. Для удовлетворения потребностей ребенка в двигательной активности организован правильный двигательный режим в детском саду и семье. В связи с этим разработана и внедрена усовершенствованная модель двигательного режима для всех возрастных групп. Модель предусматривает режим дня в детском саду и рекомендации по организации двигательной активности в семье. Помимо этого, для детей организовывались и организуются дни здоровья, праздники здоровья и т.п. Для организации физкультурных занятий и самостоятельной двигательной активности в дошкольной группе созданы все необходимые условия.
5. Большое значение в оздоровительной работе дошкольной группы уделяется созданию условий для охраны гигиены нервной системы ребенка.

Разработанные и реализованные мероприятия благоприятно влияют на формирование ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни дошкольников младшего возраста. И как выяснилось, также положительно сказываются на остальных участниках образовательного процесса (педагоги и родители).

2.3 Анализ результатов исследования

Для определения уровня сформированности основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у педагогов, детей и родителей, после внедрения предложенных нами рекомендаций, мы повторно провели ранее использованные нами диагностики.

Таким образом, на заключительном этапе исследования мы выявили следующие результаты.

- Сравнительные результаты исследования педагогов по анкете «Ведете ли вы здоровый образ жизни?» приведены в таблице 8:

Таблица 8

Сравнение уровней сформированности ценностного отношения к здоровью и ЗОЖ после внедрения мероприятий у педагогов

Показатель сформированности ЗОЖ	Октябрь 2016 год	Март 2017 год
низкий	66,7%	0%
средний	33,3%	0%
выше среднего	0%	66,7%
высокий	0%	33,3%

Проведя повторное исследование среди педагогов дошкольной группы, мы выяснили, что уровень отношения к здоровью и здоровому образу жизни значительно повысился, нагляднее это представлено на рисунке 10.

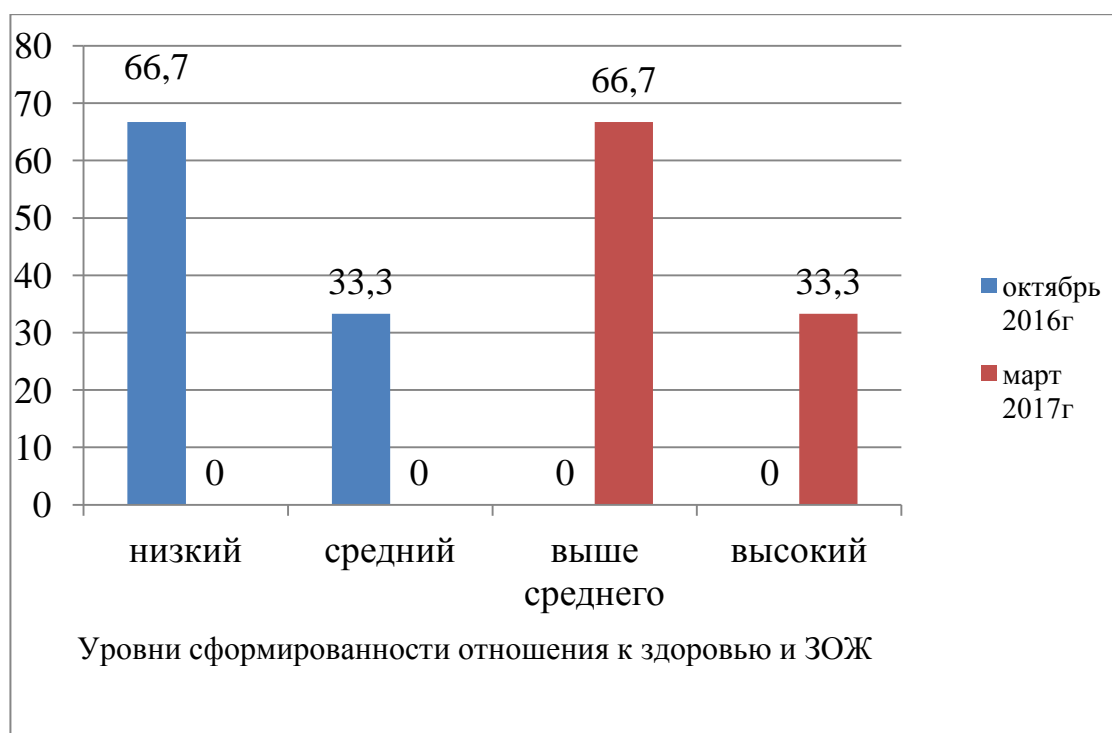


Рисунок 10. Сравнение уровней сформированности положительного отношения к здоровью и ЗОЖ у педагогов

66,7% опрошенных респондентов повысили свой уровень отношения к здоровому образу жизни в лучшую сторону, результат – выше среднего, в то время как при первичной диагностике данные показатели были равны нулю.

33,3% показали результат высокой сформированности положительного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

Из полученных результатов можно сделать вывод, что проведенные мероприятия среди педагогов благоприятно способствовали повышению уровня компетентности в здоровьесбережении, также, отметим, что у педагога, ведущего здоровый образ жизни, больше шансов «заразить» детей и их родителей «здоровым образом жизни».

- Сравнительные результаты опроса родителей по анкете «Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своего ребенка» приведены в таблице 9.

Сравнительные результаты опроса родителей

Мероприятия	октябрь 2016 год	март 2017 год
личная гигиена	33%	75%
правильное питание	25%	50%
посещение секций	8%	25%
осуществляют закаливающие процедуры	17%	42%
владеют полной информацией о здоровье ребенка	17%	58%

75% опрошенных родителей на вопросы, касающиеся личной ежедневной гигиены (чистит ли зубы, моет ли руки перед едой и т.п.), ответили положительно, т.е. в сравнении с первичной диагностикой результат улучшился более чем в два раза. Закаливающие процедуры с детьми проводят 42% родителей (ранее было 17%), точной информацией о здоровье ребенка стали владеть 58% опрошенных родителей (ранее 17%). 25% родителей находят время для организации посещения детьми секций (танцы), ранее 8%. 50% родителей стали правильно питаться, серьезней подходить к выбору пищи для семьи (ранее 25%). Положительный прогресс виден на рисунке 11.

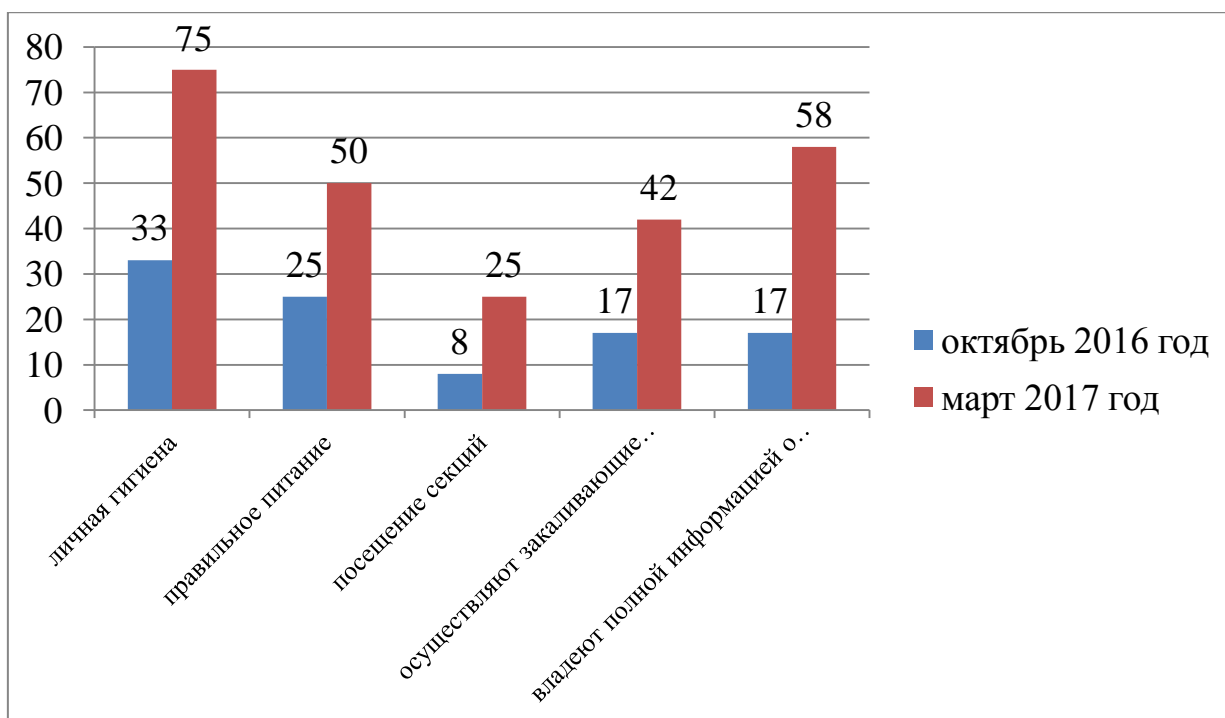


Рисунок 11. Сравнительные результаты опроса родителей об отношении к здоровью своего ребенка

- Сравнительные результаты исследования детей по диагностическому комплексу «Представления детей о здоровом образе жизни»:

В таблице 10 представлены сравнительные результаты первого задания комплекса – индивидуальной беседы.

Сравнительные результаты бесед с детьми «Представления о здоровье и ЗОЖ»

что такое здоровье		отчего люди болеют		где человек может заболеть		от какой пищи человек будет здоров		зачем детям нужно спать днем		как люди лечат болезни		как природа помогает людям быть здоровыми	
окт. 16	мар. 17	окт. 16	мар. 17	окт. 16	мар. 17	окт. 16	мар. 17	окт. 16	мар. 17	окт. 16	мар. 17	окт. 16	мар. 17
хорошее самочувствие-20%	силыный иммунитет-70%	значит не болеть-100%	заражаются-20%	на улице-100%	каша-70%	набраться сил-30%	чтобы отдохнуть-40%	чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%	чтобы отдохнуть-20%	чтобы вырасти-50%	солнцем-70%	солнцем-30%
от грязных рук-10%	ели мороженое-30%	значит не болеть-10%	заражаются-60%	на улице-100%	каша-70%	домашней-20%	лежат в кровати с градусником-20%	чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%	пьют много жидкости-30%	чтобы вырасти-30%	солнцем-70%	солнцем-30%
от микробов-30%	неправильной пищи-50%	заражаются-20%	заражаются-20%	на улице-100%	каша-70%	в больнице(от больных)-40%	отдыхают-20%	чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%	пьют много жидкости-30%	чтобы вырасти-30%	солнцем-70%	солнцем-30%
	на ветру(сквозняк)-30%	на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%		отдыхают-20%	чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%		отдыхают-20%	солнцем-70%	солнцем-30%
	конфеты-30%	на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%		воздухом-30%	чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%		воздухом-30%	солнцем-70%	солнцем-30%
	овощи, фрукты-30%	на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%		лесной воздух-20%	чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%		лесной воздух-20%	солнцем-70%	солнцем-30%
	чтобы отдохнуть-40%	на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%			чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%			солнцем-70%	солнцем-30%
	лежат в кровати с градусником-20%	на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%			чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%			солнцем-70%	солнцем-30%
	отдыхают-20%	на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%			чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%			солнцем-70%	солнцем-30%
	воздухом-30%	на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%			чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%			солнцем-70%	солнцем-30%
	лесной воздух-20%	на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%			чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%			солнцем-70%	солнцем-30%
		на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%			чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%			солнцем-70%	солнцем-30%
		на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%			чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%			солнцем-70%	солнцем-30%
		на улице-100%	на улице-30%	на улице-100%	каша-70%			чтобы вырасти-100%	чтобы вырасти-30%			солнцем-70%	солнцем-30%

Из повторных результатов бесед с детьми мы наблюдаем, что у дошкольников стали зарождаться представления о здоровье человека как о всецелом, правильном функционировании всех органов человека. Также дети стали упоминать о необходимости отдыха. Дошколята стали связывать понятие здоровье с питанием, с физической нагрузкой и т.д. Отметим, что

дети начали понимать взаимосвязь между состоянием здоровья и образом жизни человека.

Второе задание комплекса «Что делать, чтобы быть здоровым?» предполагало беседу ребенка с педагогом по телефону, с последующей зарисовкой рекомендаций. В сравнительной таблице 11 указан основной смысл рисунков дошколят в процентном соотношении.

Таблица 11

Сравнительные результаты задания «Что делать, чтобы быть здоровым»

октябрь 2016г.		март 2017г.	
Суть рисунков детей	%	Суть рисунков детей	%
теплая шапка и варежки	20	одежда по погоде	30%
нельзя поедать снег и сосульки	60	питаться витаминной едой	20%
теплые носки	10	много бегать и плавать	40%
нужно пить чай	10	не разговаривать с больными	10%

Несомненно, видны изменения во взглядах детей на предпринимаемые действия дабы не заболеть. Дети стали говорить, что всегда необходимо правильно питаться и много двигаться, ранее данных ответов не было. У детей появились размышления на тему самосохранения (самозаботы), ответственности за свои действия, они говорят, что не нужно контактировать с людьми, которые больны заразными болезнями, а ведь понимание этого тоже очень важно.

При повторном выявлении представлений о полезных для здоровья предметов для детей была проведена вновь игра в магазин «Полезная покупка». В качестве «товара» были использованы аналогичные атрибуты (чеснок, лук, яблоко, зубная щетка, мыло, кукла, самолет, калейдоскоп). Дошкольников снова просили выбрать и купить то, что полезно для здоровья. Фиксация данных производилась педагогом группы и отражена в таблице 12.

Сравнительная таблица последовательности выбора «полезных»
товаров в магазине

	последовательность выбора полезных товаров в магазине															
	1 место		2 место		3 место		4 место		5 место		6 место		7 место		8 место	
Месяц	10	3	10	3	10	3	10	3	10	3	10	3	10	3	10	3
1 ребенок	чеснок	зубная щетка	самолет	яблоко	калейдоск	оп	мыло		самолет							
2 ребенок	чеснок	мыло	самолет	самолет	мыло	яблоко		зубная щетка								
3 ребенок	самолет	мыло	мыло	зубная щетка	яблоко	лук										
4 ребенок	самолет	мыло	калейдоск	оп	яблоко	чеснок	зубная щетка	чеснок								
5 ребенок	самолет	самолет	лук	зубная щетка	калейдоск	оп	лук	зубная щетка								
6 ребенок	кукла	лук	мыло	яблоко	калейдоск	оп	кукла	яблоко	зубная щетка		лук		чеснок		самолет	
7 ребенок	кукла	яблоко	лук	лук	самолет	кукла										
8 ребенок	калейдоск	оп	лук	лук	зубная щетка	кукла	яблоко									
9 ребенок	калейдоск	оп	зубная щетка	кукла	кукла	зубная щетка	мыло	яблоко	яблоко							
10 ребенок	калейдоск	оп	чеснок	самолет	мыло		яблоко		лук							

Видно, что в марте, в сравнении, с октябрём дети более обдуманно выполняют задание – приобрести полезный для здоровья товар, хотя несколько малышей и не удерживаются от соблазна, но полезные товары

они также приобрели одними из первых. В таблице 13 эти результаты представлены в процентном сравнении.

Таблица 13

Сравнение процентных показателей последовательности выбора
детьми приоритетных для них товаров

	1 место		2 место		3 место		4 место		5 место		6 место		7 место		8 место	
	окт.	март	окт.	март	окт.	март		март	окт.	март	окт.	март	окт.	Мар Т	окт.	март
Чеснок	20%	10%	0%	0%	10%								10%			
Самолет	30%	10%	30%	10%	10%			10%								10%
Кукла	20%	0%	10%	10%	10%	20%										
Калейдоскоп	30%	0%	10%	0%	30%											
Яблоко	0%	10%	0%	30%	10%	30%	20%	10%								
Лук	0%	20%	30%	10%	0%	20%		10%			10%					
Мыло	0%	30%	20%	10%	10%	20%										
зубная щетка	0%	20%	0%	30%	10%	10%	10%	10%	10%							

Четвертое задание – проблемная ситуация «Необычное угощение». Дошкольнику вновь предлагалось войти в группу, где на столе стоял поднос с уже знакомыми «угощениями», а рядом со столом на полу лежала красивая груша. На подносе, аналогично, были разложено несколько карамелек в фантиках, печенье, недоеденный леденец, банан в темной кожуре, пирожное «Корзиночка» с сидящими на креме мухами, обкусанная

и неаккуратно завернутая шоколадка, недоеденная и неаккуратно завернутая шоколадная конфета, стакан с недопитым соком.

Педагог снова предлагал дошкольнику поднять с пола грушу, и говорил: «Вкусная груша, жаль, что она стала грязная, давай положим ее на поднос. Смотри, здесь кто-то ел вкусную еду и немного оставил нам. Может, угостимся? Что ты выберешь?»

Мы фиксировали очередность выбора «угощения» только если дошкольник настаивал на нем, несмотря на то, что его внимание обратили на недоброкачественность продукта. В этом случае «угощение» у ребенка забирали, разъясняли опасность употребления такого продукта в пищу и заменяли «угощение» полноценным продуктом.

Действия детей дошкольной группы в марте, в сравнении с октябрем, при выборе угощения для себя отражены в таблице 14.

Таблица 14

Сравнительная последовательность выбора детей угощения при обыгрывании проблемной ситуации «Необычное угощение»

	1 место		2 место		3 место		4 место		5 место	
	окт.	март	окт.	март	окт.	март	окт.	март	окт.	март
Печенье	20%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
пирожное	40%	0%	10%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%
Карамель	30%	0%	40%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	0%
Леденец	0%	20%	0%	10%	10%	0%	0%	0%	10%	0%
Груша	10%	80%	0%	20%	20%	0%	0%	0%	0%	0%
Сок	0%	0%	30%	0%	20%	0%	20%	0%	0%	0%

С радостью, мы наблюдаем положительную динамику в выборе детей угощений для себя. Малыши очень осознанно, на второй раз, подошли к выбору вкусов, мы считаем, что выбрав грушу, 80% детей надолго уяснили законы правильного питания, при выборе малыши комментировали

свои действия. Они проговаривали, что от сладкого разрушаются и болят зубы, а от грязной пищи может заболеть живот, и вообще от вредной еды человек себя плохо чувствует.

Пятым заданием вновь была реализована проблемная ситуация «Место для отдыха». Целью задания было выявление представлений дошкольников о влиянии окружающей среды на здоровье людей.

Ребенку также предъявляли четыре картинки, на которых было изображено: улица города, по которой едет транспорт, лесная поляна с ромашками, комната с сидящим перед телевизором мальчиком, предметы игрушек, одежды. Педагог ставил аналогичную задачу: «В выходной день людям надо хорошо отдохнуть и набраться сил. Провести выходной можно по-разному: можно гулять по шумной улице, где едут машины; можно поехать с родителями в лес или в парк, где растут цветы, и дышать свежим воздухом; иногда можно отправиться на распродажу в большой магазин; можно остаться дома и долго смотреть телевизор. Как тебе нравится отдыхать? Выбери и покажи картинку». На рисунке 12 представлены сравнительные результаты.

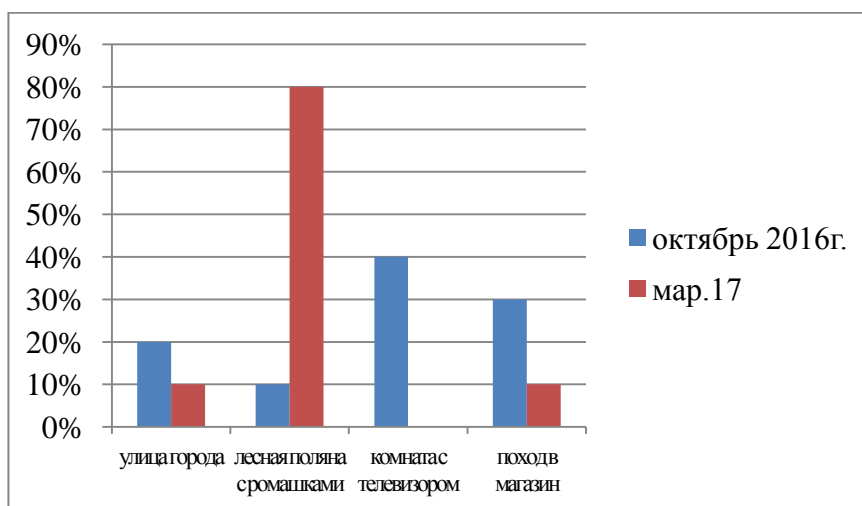


Рисунок 12. Сравнительные результаты предпочитаемых детьми мест для отдыха

Мы наблюдает положительные изменения, если раньше на поляну с цветами хотело бы пойти 10% детей, то сейчас – 80% детей. Объясняя свой выбор, дошкольники говорили, что на природе можно устроить пикник, поиграть с родителями в мяч и т.п. Несомненно виден прогресс ребят в здоровом представлении об отдыхе, о проведении досуга, появилась потребность в движении и в общении, а не просто весь день просидеть в одиночестве перед телевизором или другими гаджетами.

Повторное шестое задание была игровая ситуация «Больница», напомним, что его целью было: анализ отношения дошкольников к роли больного.

Ребенку предлагали поиграть в «Больницу», выбрать роль в этой игре, затем объяснить свой выбор, итоги приведены в таблице 15.

Таблица 15

Изменение выбора роли детей для игры в «Больницу»

		Объяснение		
		окт.16		мар.17
	%		%	
Врач	40%	Нравятся играть медицинскими инструментами, нравится лечить, не люблю горькие таблетки.	70%	Хочется помогать больным людям и хочется научить их как не болеть.
Пациент	50%	Можно лежать, играть и вообще делать что хочешь, обо мне все заботятся, покупают все что попрошу, можно долго смотреть телевизор и играть в телефон.	10%	Нравится когда за мной все ухаживают.
Хирург	10%	Хочется извлекать из живота плохих микробов.	20%	Делать так, чтобы у пациентов ничего не болело.

Мы наблюдаем, в сравнении с первыми результатами, что у детей стало развиваться чувство ценности к здоровью, причем не только к своему. Дети гуманно высказываются о желании помогать в той или иной степени больному человеку, пусть пока это в игре, но наверняка и в реальной жизни ребенок будет вести себя аналогичным образом.

Седьмым заданием было также наблюдение за детьми в режимные моменты и в свободном общении.

При наблюдении за детьми в свободной деятельности мы выявили, что регулярно выполняют культурно-гигиенические навыки 80 % детей. Закаливающие мероприятия – 70% и как мы выяснили, в данном случае выполнение закаливающих мероприятий детьми стало осознанное. Педагоги всей частью детей воспринимаются положительно – 100% - все это отражено на рисунке 13.

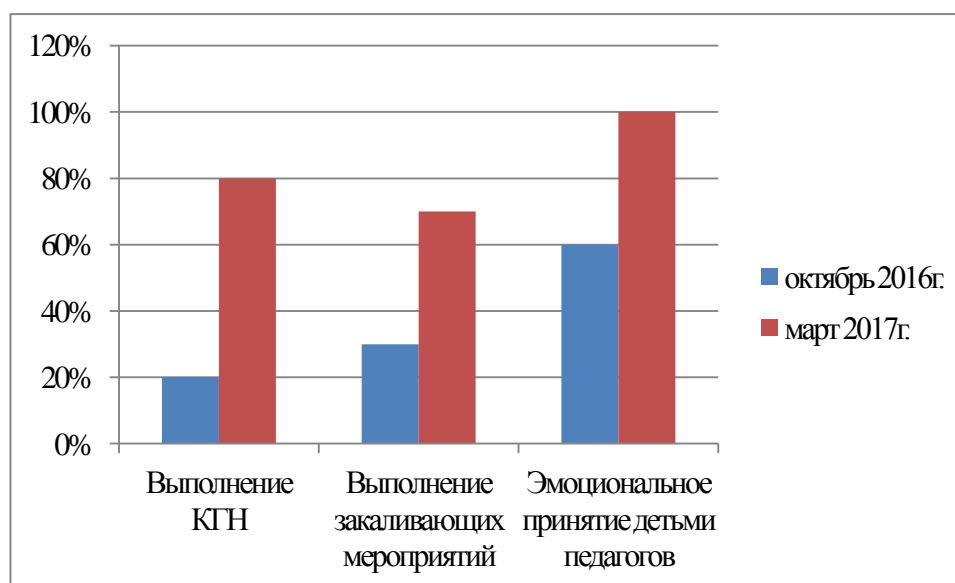


Рисунок 13. Сравнение самостоятельного выполнения детьми различных мероприятий в режимных моментах

Все мероприятия диагностического комплекса повторно мы провели, следовательно, мы можем получить итоговый результат, отражающий

уровни представления и отношения к здоровью и здоровому образу жизни детей младшего дошкольного возраста дошкольной группы при МБОУ ООШ №9 г.Чебаркуль – рисунок 14.

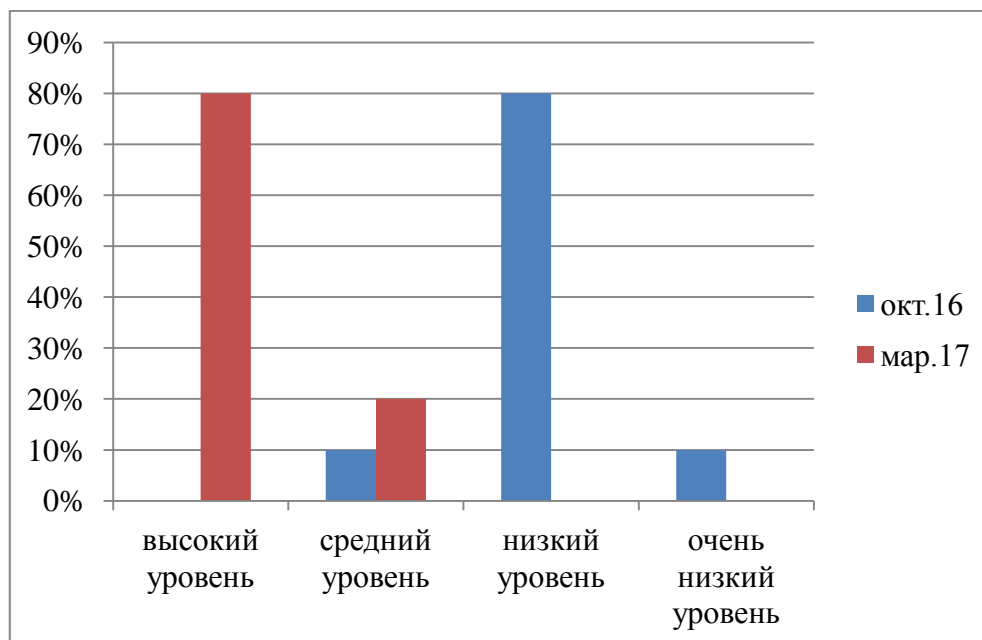


Рисунок 14. Сравнение уровней, отражающих представления и отношение к здоровью и здоровому образу жизни младших дошкольников

Мы наблюдаем значительный прогресс в повышении уровня представлений о здоровье и здоровом образе жизни у детей, а также появления чувства ценности к своему здоровью и даже здоровью окружающих детей.

Далее, на рисунке 15, мы представляем сравнение уровней поведенческих компонентов по результатам диагностических наблюдений за малышами в режимные моменты и в непринужденном общении.

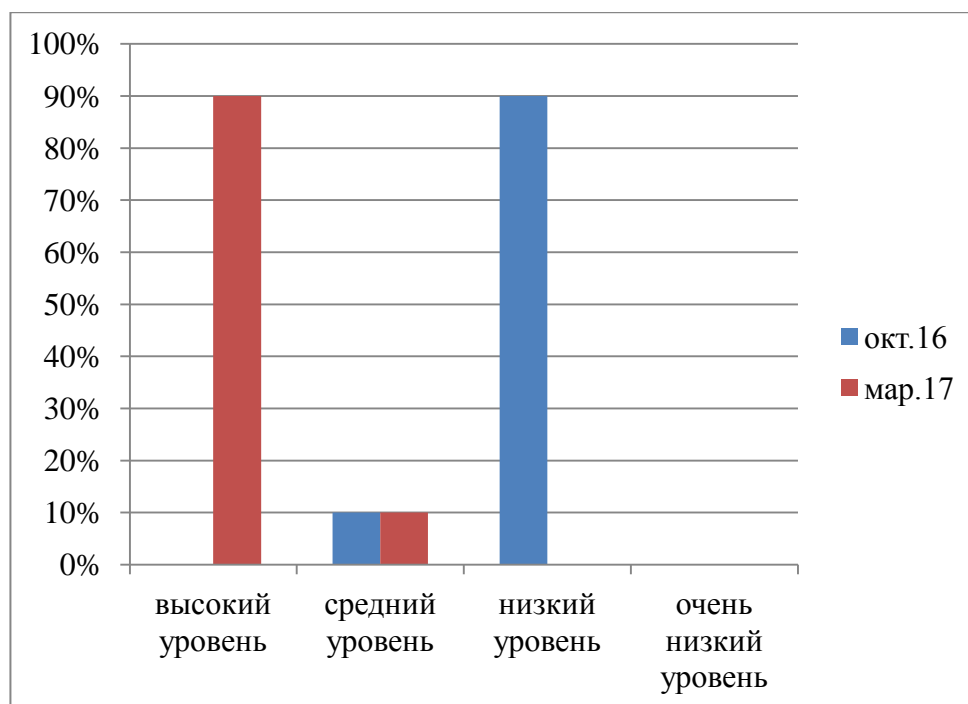


Рисунок 15. Сравнение уровней поведенческих компонентов по результатам диагностических наблюдений за детьми в режимные моменты и в свободном общении

Толкование высоких и средних уровней, полученных в результате повторной диагностики детей, представлены ниже.

Высокий уровень – ребенок имеет некоторые правильные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о здоровье как о состоянии физического и психического благополучия организма; о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о возможных причинах заболеваний. Осознает значение для здоровья ЗОЖ, а также значение для здоровья и ЗОЖ состояние окружающей природной и социальной среды; способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности. Ребенок активен и самостоятелен в своих суждениях и высказываниях; его представления о ЗОЖ носят элементарный, но

целостный характер. Проявляет инициативу и самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.

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

Таким образом, мы видим, что у младших дошкольников появилось осознание важности и необходимость ведения здорового образа жизни, выполнение закаливающих мероприятий и выполнения КГН постоянно и непрерывно. Отношение детей к гигиеническим процедурам и к процедурам закаливающего характера стало более ценностно и осознанно, важно

продолжать мотивацию детей в данном направлении. У малышей зародилось чувство ценности своего здоровья, понимание того, что потеряв здоровье – его не вернешь в полном объеме при всем желании. Важно отметить, что мы наблюдаем положительную динамику у детей благодаря слаженным действиям педагогов и родителей, без примера, образца, для подражания мы не получили бы положительные результаты по итогам работы. Важно постоянно в системе продолжать такую работу с малышами, ведь именно в дошкольном возрасте закладывается фундамент здоровья детей и их отношение к своему здоровью.

Таким образом, мы видим, что дети дошкольной группы при МБОУ ООШ №9 стали не только владеть теоретическими знаниями о здоровье и здоровом образе жизни, но и использовать их в практике, наблюдается положительная динамика. Компетентность и заинтересованность педагогов значительно повысилась. А родители стали более серьезно относиться к здоровью своих детей и помогать педагогам в оздоровлении воспитанников. Мы можем сказать, что предложенные нами мероприятия благоприятно способствовали формированию основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у младших дошкольников, все это доказывает эффективность реализованных нами мер.

Выводы по второй главе

В результате первичных исследований мы выяснили, что педагоги практически не ведут здоровый образ жизни, родители не в должной мере владеют информацией о здоровье ребенка и слабо контролируют образ жизни детей, следовательно, и дети не ведут здоровый образ жизни.

В результате констатирующего этапа были выявлены следующие проблемы:

- Отсутствие согласованных, систематизированных действий между всеми участниками оздоровительной работы.
- Длительное время руководители не считали необходимым направлять педагогов на курсы повышения профессиональной компетентности в области здоровьесбережения.
- Отсутствие комплексной системы мониторинга здоровья, позволяющей не только отслеживать, но и управлять процессом развития здоровья ребенка.
- Отсутствие контакта и взаимосвязи между родителями и воспитателями в вопросах здоровьесбережения детей.

Для решения выделенных проблем нами были разработаны и реализованы соответствующие мероприятия. В результате осуществления, которых, мы увидели положительную динамику в формировании ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста. Таким образом, мы можем сказать, что разработанные и внедренные нами мероприятия в практику работу педагогов дошкольной группы при МБОУ ООШ №9, положительно влияют на формирование ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста.

Заключение

Здоровье людей относится к числу глобальных проблем, то есть тех, что имеют жизненно важное значение для всего человечества. Здоровье – это не отсутствие болезней, а физическая, социальная, психологическая гармония человека, доброжелательные, спокойные отношения с людьми, с природой и с самим собой. Наметившаяся во всём мире тенденция новых подходов в вопросах формирования здоровья способствует созданию новых образовательно-оздоровительных программ, начиная с дошкольного и возраста, поскольку именно в этот период у ребёнка закладываются основные навыки по формированию здорового образа жизни

Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять своё здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в том случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.

В результате констатирующего этапа мы выяснили, что с педагогами, родителями и детьми дошкольной группы при МБОУ ООШ №9 необходимо провести работу по улучшению отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

В результате мы выявили следующие проблемы:

- Отсутствие согласованных, систематизированных действий между всеми участниками оздоровительной работы.
- Длительное время руководители не считали необходимым направлять педагогов на курсы повышения профессиональной компетентности в области здоровьесбережения.
- Отсутствие комплексной системы мониторинга здоровья, позволяющей не только отслеживать, но и управлять процессом развития здоровья ребенка.

- Отсутствие контакта и взаимосвязи между родителями и воспитателями в вопросах здоровьесбережения детей.

Проведенные мониторинговые исследования позволили выявить физические, психические, социальные аспекты здоровья детей, уровень валеологической культуры родителей и профессиональный уровень педагогов, благодаря этому мы сформулировали ряд мероприятий для педагогов:

- пройти курсы повышения квалификации по программам здоровьесбережения,
- быть готовыми к выполнению норм ГТО, а также активно принимать участие в спортивных мероприятиях города,
- совместно с детьми выполнять физкультурные мероприятия,
- ежемесячно организовывать спортивные мероприятия для всех участников образовательного процесса.

Для родителей:

- еженедельная организация спортивного досуга с детьми,
- придерживаться меню с правильным питанием.

Для формирования основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни для детей были реализованы следующие действия:

- оформлены паспорта здоровья на каждого воспитанника,
- в группе разработана и выполнена план-программа физкультурно-оздоровительной работы с детьми,
- организовано регулярное чтение художественной литературы на тему здоровья и здорового образа жизни,
- организован правильный двигательный режим для детей,
- созданы условия для охраны нервной системы малышей.

После реализации выше предложенных мероприятий педагоги, родители и дети дошкольной группы при МБОУ ООШ №9 стали не только владеть теоретическими знаниями о здоровье и здоровом образе жизни, но и

использовать их в практике, наблюдается положительная динамика. Компетентность и заинтересованность педагогов значительно повысилась. А родители стали более серьезно относиться к своему здоровью и здоровью своих детей и помогать педагогам в оздоровлении воспитанников.

Следовательно, предложенные и реализованные нами мероприятия для всех участников образовательного процесса мы можем считать эффективными. Также, мы будем и в дальнейшем работать в данном направлении, искать новые методы и пути работы с участниками образовательного процесса.

Список используемой литературы

1. Федеральный Государственный Образовательный Стандарт дошкольного образования, утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 №115 [Текст]. – М.: Академия, 2015. - 128 с.
2. Айзман, Р.И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни [Текст]: учеб. пособие /Р.И. Айзман, В.Б. Рубанович. – Новосибирск: Сиб. Универ. Изд-во, 2009. – 214 с. – (Университетская серия).
3. Александрова, Е.Ю. Оздоровительная работа в дошкольных учреждениях по программе "Остров здоровья" [Текст] /Е.Ю. Александрова; авт.-сост. Е.Ю. Александрова. - Волгоград: Учитель, 2007. - 151 с.
4. Алямовская, В.Г. Как воспитать здорового ребенка [Текст] /В.Г. Алямовская. - М.: Просвещение, 2003. - 243 с.
5. Артюхина, Н.А. Воспитываем детей здоровыми [Текст] /Н.А. Артюхина //Дошкольная педагогика. – 2016. - №9. – С.4 – 6.
6. Ахвердова, О.А. К исследованию феномена "культура здоровья" в области профессионального физкультурного образования [Текст] /О.А. Ахвердова, В.А. Магин //Теория и практика физической культуры. - 2002. - №9. – С.12 - 18.
7. Барчуков, И.С. Физическая культура и спорт [Текст] /И.С. Барчуков. - М.: Академия, 2006. - 528 с.
8. Богина, Т.Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях [Текст]: метод. пособие /Т.Л. Богина. – М.: Мозаика–Синтез, 2005. – 112 с.
9. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте [Текст] /Л.И. Божович. – М.: Ппосвещение, 1968. – 465 с.
10. Бузунова, А. Медико-педагогическая оздоровительная работа [Текст] /А. Бузунова, П. Волков //Дошкольное воспитание. - 2003. - №4. - С.44.

11. Бутин, И.М. Развитие физических способностей детей [Текст] /И.М. Бутин. – М.: Владос-Пресс, 2002. – 80 с.
12. Васильева, О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /О.С. Васильева. – М.: Академия, 2001. – 352 с.
13. Волков, Б.С. Возрастная психология: В 2ч. Ч.1: От рождения до поступления в школу [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /Б.С. Волков; под ред. Б.С. Волкова. – М.: Владос, 2008. – 366 с.
14. Волков, Б.С. Детская психология: логические схемы [Текст]: учеб. пособие /Б.С. Волков. – 2-е изд. – М.: Владос, 2007. – 252 с.
15. Волошина, Л. Организация здоровьесберегающего пространства [Текст] /Л. Волошина //Дошкольное воспитание. - 2004. - №1. - С.115.
16. Воробьева, М. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников [Текст] / М. Воробьева //Дошкольное воспитание. - 1998. - № 7. - С.5 - 9.
17. Галанов, А.С. Игры, которые лечат (для детей от 1 года до 3 лет) [Текст] /А.С. Галанов. – М.: Сфера, 2001. – 96 с.
18. Генина, Н.А. Занятия ритмикой как один из элементов формирования здорового образа жизни дошкольников [Текст]: учеб. пособие /Н.А. Генина; по ред. И.В. Гильгенберг. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2003. – 98 с.
19. Глазырина, Л.Д. Физическая культура – дошкольникам. Младший возраст [Текст]: пособие для педагогов /Л.Д. Глазырина. – М.: Владос, 2001. – 272 с.
20. Голубев, В.В. Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /В.В. Голубев. – М.: Академия, 2003. – 416 с.
21. Голубева, Л.Г. Развитие и воспитание детей раннего возраста [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /Л.Г. Голубева, М.В. Лещенко, К.Л.

- Печора; под ред. В.А. Доскина, С.А. Козловой. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
22. Горькова, Л.Г. Занятия физической культурой в ДОУ: Основные виды, сценарии занятий [Текст] / Л.Г. Горькова, Л.А. Обухова. - М.: 5 за знания, 2005. - 112 с.
 23. Домачук, О.В. Развитие представлений об организме человека и осознанного отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста [Текст] /О.В. Домачук //Дошкольная педагогика. – 2013. - №5. – С.9 – 14.
 24. Доскин, В.А. Растём здоровыми: Пособие для воспитателей, родителей и инструкторов физкультуры [Текст] /В.А. Доскин, Л.Г. Голубева. - М.: Просвещение, 2002. – 110 с.
 25. Жбанков, Р.Г. Учись быть здоровым [Текст] /Р.Г. Жбанков. - М.: Просвещение, 2004. - 143 с.
 26. Жуковин, И.Ю. Валеология в учебно-воспитательном процессе вспомогательной школы [Текст]: сб. /И.Ю. Жуковин //Диагностика, коррекция, валеология в специальном (коррекционном) образовании. - Красноярск: Изд-во РИО КГПУ, 1999. – 210 с.
 27. Зайцев, Г.К. Валеология: Культура здоровья [Текст]: кн. для учит. и студ. пед. спец. /Г.К. Зайцев, А.Г. Зайцев. - М.: Бахрах-М, 2003. - 272 с.
 28. Захарова, Т.Н. Формирование здорового образа жизни [Текст] /Т.Н. Захарова. - Волгоград: Учитель, 2007. - 174 с.
 29. Здоровье детей в образовательных учреждениях. Организация и контроль [Текст] /под ред. М.Ф. Рзяниной, В.Г. Молочного. - Ростов н/Д.: Феникс, 2005. - 376 с.
 30. Зимонина, В.Н. Воспитание ребёнка-дошкольника: развитого, организованного, самостоятельного, инициативного, неболеющего, коммуникативного, аккуратного. Расту здоровым [Текст]: программно-метод. пособие /В.Н. Зимонина. – М.: Владос, 2003. – 304 с.

31. Калашникова, М.В. Профилактика и коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата воспитанников ДОО с помощью элементов гидрокинезотерапии [Текст] /М.В. Калашникова, Т.В. Мурзина, В.А. Чернова, Н.В. Федяева //Дошкольная педагогика. – 2014. - №8. – С.15 – 21.
32. Калюжнова, И.А. Лечебная физкультура [Текст] /И.А. Калюжнова, О.В. Перепелова. – 3-е изд. – Ростов н/Д.: Феникс, 2010. – 349 с.
33. Клименов, М.Ф. Здоровье детей в образовательных учреждениях [Текст] / М.Ф. Клименов. - Ростов н/Д.: Феникс, 2005. - 376 с.
34. Козин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию [Текст]: учеб. пос. для студ. вузов /Э.М. Козин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. - М.: Владос, 2000. - 192 с.
35. Козлова, Н.А. Здоровье – фундаментальная предпосылка развития дошкольника [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /Н.А. Козлова, Л.В. Токмакова Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2003. – 228 с.
36. Козлова, С.А. Дошкольная педагогика [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /С.А. Козлова. – 4-е изд. – М.: Академия, 2002. – 416 с.
37. Колотилина, Т.Н. Модель организации работы инструктора по физической культуре в адаптационный период с детьми младшего возраста [Текст] /Т.Н. Колотилина //Дошкольная педагогика. – 2014. - №3. – С.28 – 31.
38. Копытова, О.А. Создание условий для физкультурно-оздоровительной работы в ДОО [Текст] /О.А. Копытова //Дошкольная педагогика. – 2013. - №5. – С.4 – 9.
39. Кочановский, М.Б. Введение в валеологическую педагогику [Текст] /М.Б. Кочановский. - Мн.: Народная вета, 1996. - 246 с.
40. Кушнина, Е.Г. Проблема здоровья дошкольников: пути её решения [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов / Е.Г. Кушнина. - Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2003. – 128 с.

41. Кушни́на, Е.Г. Путь к здоровью [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /Е.Г. Кушни́на, М.К. Ипатьева. – Челябинск: Ин-т здоровья, 2003. - 88 с.
42. Назарова, Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жилов. – 2-е изд., стереотип. – М.: Академия, 2008. – 256 с.
43. Оздоровительный комплекс в детском саду: бассейн-фитобар-сауна [Текст]: метод. пособие /колл. авт. под ред. Б.Б. Егорова. – М.: Гном и Д, 2004. – 160 с.
44. Озеров, В.П. Основы здоровой жизнедеятельности. Активизация психофизической работоспособности человека [Текст]: учеб. пособие /В.П. Озеров. - М.: Илекса, 2006. - 472 с.
45. Пашевский, С.А. Физическое воспитание [Текст] /С.А. Пашевский. - М.: ВЛАДОС, 2006. - 432 с.
46. Пимонова, Е.А. Содержание и методика физического воспитания детей 5-7 лет [Текст]: автореф. канд. дис... /Е.А. Пимонова - М.: Академия, 1990. - 23 с.
47. Решетнева, Г. Формирование у старших дошкольников ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе физического воспитания [Текст] /Г. Решетнева, С. Абольянина //Дошкольное воспитание. – 2008. - №4. – С.20 – 28.
48. Савельева, Н.Ю. Организация оздоровительной работы в ДОУ [Текст] / Н.Ю. Савельева. - Ростов н/Д.: Феникс, 2005. - 464 с.
49. Семенова, М.В. Межпопуляционные эколого-физиологические особенности детей дошкольного возраста [Текст]: монография /М.В. Семенова, А.А. Шибков. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2013. – 211 с.
50. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы [Текст] /Н.К. Смирнов. - М.: АРКТИ, 2003. - 272 с.

51. Смирнова, Е.О. Детская психология [Текст]: учебник /Е.О. Смирнова. – М.: Кнорус, 2013. – 280 с. – (Бакалавриат).
52. Соколова, Н.Г. Практическое руководство по детской лечебной физкультуре [Текст] /Н.Г. Соколова. – 2-е изд. – Ростов н/Д.: Феникс, 2010. – 445 с. – (Медицина для вас).
53. Суровцева, Е.Ю. Физкультурно-оздоровительный досуг для дошкольников с участием родителей [Текст] /Е.Ю. Суровцева, Е.А. Ларькова //Дошкольная педагогика. – 2016. - №7. – С.32 – 34.
54. Татарникова, Л.Г. Валеология - основа безопасности жизни ребенка [Текст] / Л.Г. Татарникова, Н.Б. Захаревич, Т.О. Калинина. - 2-е изд. - СПб.: Петроградский и К, 1995. - 240 с.
55. Трещева, О.Л. Валеологическое воспитание младших школьников [Текст]: учебно-метод. пособие /О.Л. Трещева, И.П. Асташина. - М.: АРКТИ, 1999. - 100 с.
56. Тюмасева, З.И. Дорога в страну чудес: Комплексная программа и руководство по непрерывному эколого-валеологическому образованию в дошкольных образовательных учреждениях [Текст] /З.И. Тюмасева, Е.Г. Кушнина. - 2-е изд. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2000. – 159 с.
57. Челядко, Е.С. Физкультура с загадкой [Текст] /Е.С. Челядко //Дошкольная педагогика. – 2016. - №4. – С.42 – 45.
58. Шебеко, В.Н. Современные приоритеты теории и практики физического воспитания детей дошкольного возраста [Текст] /В.Н. Шебеко, О.В. Латыговская //Педагогическое образование и наука. – 2016. - №5. – С.51 – 55.
59. Юматова, А.В. Формирование здорового образа жизни дошкольников [Текст] /А.В. Юматова //Дошкольное воспитание. - 1996. - №3. - С.12 - 14.
60. Яшин, В.Н. ОБЖ. Здоровый образ жизни [Текст] /В.Н. Яшин. - 2-е изд., доп. - М.: Айрис-Пресс, 2006. - 112 с.

Приложение 1

Анкета «Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своего ребенка».

Уважаемые родители, просим Вас ответить на следующие вопросы:

1. Болел ли ваш ребенок в последние полгода?

2. Если болел, перечислите заболевания.

3. Сколько дней болел Ваш ребенок?

4. Что было причиной его болезни?

5. У ребенка есть постоянный режим дня?

6. Ежедневно ли Ваш ребенок выполняет утреннюю гимнастику?

7. Ежедневно ли он чистит зубы?

8. Сколько времени ежедневно проводит ребенок на свежем воздухе?

9. Употребляет ли фрукты, овощи? Сколько раз в день?

10. Уважает ли ребенок окружающих его людей и не спорит по пустякам?

11. Регулярно с ним проводите закаливание?

12. Всегда ли одеваете его по погоде?

13. Занимается ли ребенок в спортивной секции, танцами или другими видами двигательной активности не менее 1 часа в день (помимо занятий физкультурой в д/саду)?

14. У ребенка есть книги о здоровье и здоровом образе жизни?

15. Укажите группу здоровья Вашего ребенка:

первая, вторая, третья, четвертая, не знаю (нужное подчеркнуть).

Приложение 2

Анкета-тест для педагогов «Ведете ли вы здоровый образ жизни?»

Чтобы оценить свой образ жизни, выберите вариант ответа по каждой из позиций.

1. Если утром вам надо пораньше встать, то вы:
 - А) заводите будильник;
 - Б) доверяете внутреннему голосу;
 - В) полагаетесь на случай.
2. Проснувшись утром, вы:
 - А) сразу вскакиваете с постели и принимаетесь за дела;
 - Б) встаете не спеша, делаете легкую гимнастику и только потом начинаете собираться на работу;
 - В) еще несколько минут продолжаете нежиться под одеялом.
3. Из чего состоит ваш обычный завтрак:
 - А) из кофе или чая с бутербродами;
 - Б) из мясного блюда и кофе/чая;
 - В) вы вообще не завтракаете дома и предпочитаете более плотный завтрак часов в десять.
4. Какой вариант рабочего распорядка вы бы предпочли:
 - А) необходимость точного прихода на работу в одно и то же время;
 - Б) приход в диапазоне 30 минут;
 - В) гибкий график.
5. Вы предпочли бы, чтобы продолжительность обеденного перерыва давала возможность:
 - А) успеть поест в столовой;
 - Б) поест не торопясь и еще спокойно выпить чашку кофе;
 - В) поест не торопясь и еще немного отдохнуть.
6. Сколь часто в суеде служебных дел и обязанностей у вас выдается возможность немного пошутить и посмеяться с коллегами:
 - А) каждый день;
 - Б) иногда;
 - В) крайне редко.
7. Если на работе вы оказались вовлеченными в конфликтную ситуацию, как вы постараетесь разрешить ее:
 - А) долгими дискуссиями;
 - Б) отстраняетесь от споров;
 - В) ясно излагаете свою позицию и отказываетесь от споров.
8. Надолго ли вы обычно задерживаетесь после работы:
 - А) не более чем на 20 минут;
 - Б) до 1 часа;
 - В) более 1 часа.
9. Чему вы обычно посвящаете свое свободное время:
 - А) общественной работе;
 - Б) хобби;
 - В) домашним делам.
10. Что означает для вас встреча с друзьями и прием гостей:
 - А) возможность встряхнуться и отвлечься от забот;
 - Б) потерю времени и денег;
 - В) неизбежное зло.
11. Когда вы ложитесь спать:
 - А) всегда примерно в одно и то же время;
 - Б) по настроению;
 - В) по окончании всех дел.
12. Как вы используете свой отпуск:
 - А) весь сразу;
 - Б) часть летом, а часть зимой;

В) по 2-3 дня, когда накапливается много дел.

13. Какое место занимает спорт в вашей жизни:

А) ограничиваетесь ролью болельщика;

Б) делаете зарядку на свежем воздухе;

В) находите повседневную рабочую и домашнюю физическую нагрузку вполне достаточной.

14. За последние 14 дней вы хотя бы раз:

А) танцевали;

Б) занимались физическим трудом;

В) прошли пешком не менее четырех километров.

15. Как вы проводите летний отпуск:

А) пассивно отдыхаете;

Б) физически трудитесь, например в саду;

В) гуляете и занимаетесь спортом.

16. Ваше честолюбие проявляется в том, что вы:

А) любой ценой стремитесь достичь своего;

Б) надеетесь, что ваше усердие обязательно принесет плоды;

В) намекаете окружающим на вашу истинную ценность.

Приложение 3

Диагностический комплекс «Представления детей о здоровом образе жизни»

Цель методики: диагностика представлений дошкольников о здоровом образе жизни.

Для диагностики представлений дошкольников о здоровом образе жизни был сконструирован оригинальный диагностический комплекс, включающий: беседу, диагностические задания, проблемные ситуации, рисуночный тест, проективный вербальный тест, наблюдения за детьми в специально организованной игровой деятельности и в свободном общении.

Структура диагностического комплекса:

- 1 задание - беседа,
- 2 задание - диагностическое задание «Что делать, чтобы быть здоровым?»,
- 3 задание - диагностическое задание «Полезная покупка»,
- 4 задание - проблемная ситуация «Необычное угощение»,
- 5 задание - проблемная ситуация «Место для отдыха»,
- 6 задание - игровая ситуация «Больница»,
- 7 задание - наблюдения за детьми в свободном общении.

1 задание – беседа «Представлений о здоровье и ЗОЖ».

Цель беседы: выяснение элементарных представлений о здоровье и здоровом образе жизни, понимание дошкольниками взаимосвязи между состоянием здоровья и образом жизни.

Строилась на основе разработанных нами следующих вопросов:

1. Как ты думаешь, что такое здоровье?
2. От чего человек может заболеть?
3. Где человек может заболеть - на улице или дома?
4. От какой пищи человек будет здоров?
5. Зачем детям нужно спать днем?
6. Как люди лечат болезни?
7. Как ты думаешь, природа помогает нам быть здоровыми? Как?

2 задание - диагностическое задание «Что делать, чтобы быть здоровым?»

Цель задания: выявление представлений дошкольников об укреплении здоровья и профилактике заболеваний.

Педагог предлагал ребенку поговорить с ним «по телефону». В ходе «телефонного» разговора педагог выяснял, здоров ли ребенок, какое у него настроение; выражал удовлетворение тем, что ребенок здоров, и говорил: «Мой знакомый мальчик Дима очень не любит болеть. Дима просил узнать у тебя, что надо делать, чтобы не заболеть». Выслушав ответ ребенка, педагог предлагал: «Нарисуй, пожалуйста, свой ответ. Мы положим твой рисунок в большой конверт и отошлем Диме».

После выполнения задания педагог предлагал ребенку пояснить свой рисунок и фиксировал эти пояснения.

3 задание - диагностическое задание «Полезная покупка».

Цель задания: выявление представлений о полезных для здоровья предметах.

Оборудование: листы бумаги А4, цветные карандаши, «телефон».

В качестве «товара» были использованы чеснок, лук, яблоко, зубная щетка, мыло, кукла, самолет, калейдоскоп.

Педагог показывал лежащие на столе предметы и говорил дошкольнику: «Это магазин, в нем можно сделать разные покупки. Выбери, пожалуйста, и купи то, что полезно для здоровья».

В протоколе фиксировалась последовательность выбора предметов ребенком и его объяснения.

4 задание - проблемная ситуация «Необычное угощение».

Цель задания: выявление представлений о полезных и вредных для здоровья продуктах.

Дошкольнику предлагали войти в кабинет, где на столе стоял поднос с «угощением», а рядом со столом на полу лежала красивая груша. На подносе были разложены несколько карамелек в фантиках, печенье, недоеденный леденец, банан в потемневшей кожуре, пирожное «Корзиночка» с двумя сидящими на креме мухами, обкусанная и неаккуратно завернутая шоколадка, недоеденная и неаккуратно завернутая шоколадная конфета, стакан с недопитым соком.

Педагог предлагал дошкольнику поднять с пола грушу, и говорил: «Вкусная груша, жаль, что она стала грязная, давай положим ее на поднос. Смотри, здесь кто-то ел вкусную еду и немного оставил нам. Может, угостимся? Что ты выберешь?»

В протоколе фиксировали последовательность выбора «угощения» только если дошкольник настаивал на нем, несмотря на то, что его внимание обратили на недоброкачественность продукта. В этом случае «угощение» у ребенка забирали, разъясняли опасность употребления такого продукта в пищу и заменяли «угощение» полноценным продуктом.

5 задание - проблемная ситуация «Место для отдыха».

Цель задания: выявление представлений дошкольников о влиянии окружающей среды на здоровье людей.

Ребенку предъявляли четыре картинки, на которых было изображено следующее: 1) улица города, по которой едет транспорт; 2) лесная поляна с ромашками; 3) комната с сидящим перед телевизором мальчиком; 4) предметы игрушек, одежды. Педагог говорил: «В выходной день людям надо хорошо отдохнуть и набраться сил. Провести выходной можно по-разному: можно гулять по шумной улице, где едут машины; можно поехать с родителями в лес или в парк, где растут цветы, и дышать свежим воздухом; иногда можно отправиться на распродажу в большой магазин; можно остаться дома и долго смотреть телевизор. Как тебе нравится отдыхать? Выбери и покажи картинку».

6 задание - игровая ситуация «Больница»

Цель задания: анализ отношения дошкольников к роли больного.

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

7 задание - наблюдения за детьми в режимные моменты и в свободном общении.

Цель наблюдения: а) изучение потребностей детей в выполнении гигиенических и закаляющих мероприятий; они включали наблюдения за мытьем рук; полосканием полости рта после еды, поведением во время занятий физической культуры, закаляющих мероприятий, прогулки, свободной игровой деятельности; б) изучение психологического климата группы через эмоциональное принятие или непринятие детьми педагогов.

Диагностическое исследование проводилось индивидуально с каждым ребенком, его результаты фиксировались в протоколе.

Приложение 4

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ДЛЯ ЧТЕНИЯ ДЕТЯМ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

1. Барто А. Девочка чумазая.-М.1953.
2. Барто А. Я расту, Мы с Тamarой санитары //Любимые страницы.- Смоленск, 1999.
3. Волков А. Волшебник Изумрудного города: Сказка (отрывки). - М., 1992.
4. Маршак С. О мальчиках и девочках, Робин-Бобин // Плывёт, плывёт кораблик. - М., 1990.
5. Михалков С. Прививка, Тридцать шесть и пять, Не спать, Грипп // Я тоже маленьким: Стихи. – М., 1980.
6. Мошковская Э. Нос, умойся // Дождик вышел погулять. – М., 1963.
7. Носов Н. Приключения Незнайки и его друзей: Роман-сказка (отрывки). – М., 1988.
8. Стременьова И. Я – человек, ты – человек. – М., 1991.
9. Толстой Л. Старый дед и внучек: Басня // Хрестоматия для детей старшего дошкольного возраста / Под ред. В.И. Логиновой. – М., 1990.
10. Чуковский К. Мойдодыр // Сказки. – М.,1984.

О ФИЗКУЛЬТУРЕ И СПОРТЕ

Александрова З. В зимнем бассейне, Лыжная прогулка // День начинается с чудес. М., 1975.

2. Барто А. Зарядка // Твои стихи. – М., 1976. – Т. 1.
 2. Барто А. Мячик, Купание, Верёвочка // Уронили мишку на пол... - М., 1997.
 3. Берестов В. Как я плавать научился // Что всего милее. – М., 1974.
 4. Берестов В. Ходули, Мяч // Читалочка: Стихи. – М., 1988.
 5. Галиев Ш. Заяц на физзарядке // Огурцы в тубетейках.- М., 1974.
 6. Захoder Б. Гимнастика для головастика: Сказка. – М., 1990.
 7. Михалков С. Весёлый турист // Собр. соч. в 3-х т. Стихи и сказки.- М., 1970. – Т. 1.
 8. Слоников А. Я футболист // Маленький сборник добрых стихов. – М., 2002.
 9. Суслов В. Про Юру и физкультуру // Весёлый звонок. – Л., 1977.

О ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЕ

Аким Я. Мыло // Разноцветные дома: Стихи. – М., 1989.

1. Благинина Е. Банька // Журавушка: Стихи. – М., 1973.
2. Зазнобина Л., Ковенько Л. Моя первая книжка о превращениях в природе. – М., 1996.
3. Коростылёв В. Королева Зубная щётка. М., 2000.
4. Маяковский В. Что такое хорошо и что такое плохо? // Детям: Стихи.- М., 1978.

О РЕЖИМЕ ДНЯ И УМЕНИИ ЦЕНИТЬ ВРЕМЯ

Барто А. На прогулку // Твои стихи. – М., 1960.

1. Дриз О. Тихий час // Моя песенка. – М., 1978.
2. Маршак С. Не опоздай! // Дом, который построил Джек. – М., 1967.
3. Маршак С. Рано в кровать! // Плывёт, плывёт кораблик! – М., 1973.
4. Мошковская Э. Песенка моих часов // Весёлый ветер. М., 1975.

О ТОМ, КАК НАДО ПРАВИЛЬНО ПИТАТЬСЯ;

О ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЯХ И ВИТАМИНАХ

1. Галиев Ш. Витаминные буквы, Находка с загадкой // Огурцы в тубетейках. – М., 1974.

1. Кончаловская Н. Про овощи // М. М. Безруких, Т.А. Филиппова, А.Г. Макеева. Разговор о правильном питании. – Л., 2000.

3. Михалков С. Про девочку, которая плохо кушала // Настоящие друзья. – М., 1981.
4. Тувим Ю. Овощи // С.В. Михалков. Собр. соч. в 3-х т. Стихи и сказки. М., 1970. – Т. 1.

О ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНЯХ

Барто А. Володя болен // Стихи детям. – М., 1976. – Т. 2.

1. Коростелёв Н. 50 уроков здоровья: Рассказы. – М., 1991.
2. Михалков С. Грипп // Весёлый день. – М., 1979.
3. Мошковская Э. Мы заболели, Даже болеть надо уметь, Засыпает больница // Дом построили для всех. – М., 1970.

О ВРАЧАХ

Берестов В. Доктор Лебедев // Жаворонок. – М., 1978.

1. Маршак С. Ледяной остров // Рассказы в стихах. – М., 1978.
2. Мошковская Э. Пускай они скучают // Весёлый ветер. – М., 1975.

ПРИМЕРНОЕ НЕДЕЛЬНОЕ МЕНЮ ДЛЯ ВСЕЙ СЕМЬИ

Ежедневное меню должно быть сбалансированным. Это означает, что блюда, входящие в него, должны содержать полный комплекс жиров, белков, углеводов, витаминов и микроэлементов.

- Принимать пищу следует в одно и то же время, через каждые три-четыре часа.
- Организм человека нуждается в сложных углеводах. Употреблять их лучше всего по утрам, в виде разнообразных каш (отказавшись лишь от чересчур калорийной манки).
- Помимо обеда, завтрак и ужина желательно ввести в свой рацион два промежуточных приёма пищи: второй завтрак и полдник.
- Для второго завтрака подойдут кисломолочные продукты: йогурт, творог и кефир, а также лёгкие овощные салатики. Можно съесть горсточку сухофруктов, небольшое количество орехов или перекусить свежими фруктами.
- Удачным вариантом для обеда будет сочетание белков (в виде мяса, птицы или рыбы), овощей и сложных углеводов.
- Для полдника можно использовать те же продукты, что и для первого перекуса. Можно выпить стаканчик чая с бутербродом или чашечку какао с парой блинчиков.

В меню ужина лучше всего включить блюда, содержащие большое количество белков, способных расщеплять жиры, поэтому предпочтение можно отдать творогу, рыбе и нежирным сортам мяса.

- Ужин не должен быть слишком поздним: оптимально, если устроить его за 2-3 часа перед сном. Желательно, чтобы в его меню входили лёгкие блюда.
- Размер порции должен быть таким, чтобы утолить голод, не почувствовав при этом тяжести в желудке.
- Предпочтительными способами приготовления пищи являются запекание, варка и тушение. Жареная и копчёная пища допускаются лишь изредка.

Правильное питание следует сочетать с соблюдением питьевого режима, согласно которому следует ежедневно выпивать не менее полутора литров чистой питьевой воды.

Понедельник

- Завтрак: порция хлопьев с молоком средней жирности (2,5%), апельсин, стакан чистой питьевой воды.
- Второй завтрак: 200 мл натурального йогурта с кусочками свежих фруктов.
- Обед: крутое яйцо, ломтики свежих овощей, порция брынзы, свежее яблоко, стакан воды.
- Полдник: горсточка сухофруктов и миндаля (лучше взять курагу).
- Ужин: кусочек отварной куриной грудки с тушёными овощами, 250 мл нежирного кефира.

Вторник

- Завтрак: геркулесовая каша с орехами и изюмом, сваренная на молоке.
- Второй завтрак: несколько ломтиков сыра, свежая груша.
- Обед: порционный кусок варёной куриной грудки с тушёными овощами, свежий помидор, стакан питьевой воды.
- Полдник: овощной салатик из оливок и сладкого перца, заправленный оливковым маслом.
- Ужин: салат из свежих огурцов, приготовленная на гриле рыба с гарниром из тушёной фасоли, булочка из отрубной муки.

Среда

- Завтрак: яйцо всмятку, булочка из отрубей, натуральный мёд, стакан зелёного чая.
- Второй завтрак: горсточка миндальных орешков и изюма.
- Обед: салат из свежего редиса, кусочек отварной говядины с гарниром из зелёной фасоли, стакан воды.
- Полдник: небольшая порция творога с кусочками свежих фруктов и ягодами.
- Ужин: салат из свежих овощей, грудка индейки на гриле, гарнир из запечённого картофеля.

Четверг

- Завтрак: тост с кусочком нежирного сыра и фруктовым джемом.
- Второй завтрак: стакан натурального йогурта с ягодами или кусочками свежих фруктов.
- Обед: сэндвич со свежими помидорами и листьями салата, порция отварного филе индейки, авокадо, парочка мандаринов, стакан воды.
- Полдник: свежие фрукты (яблоко и киви).
- Ужин: овощной салат, приготовленная на пару сёмга с гарниром из бурого риса, стакан воды.

Пятница

- Завтрак: порция хлопьев с молоком, банан, стакан зелёного чая.
- Второй полдник: кусочек нежирного сыра, виноград.
- Обед: лёгкий овощной салат, куриная грудка (приготовленная на гриле) с гарниром из брокколи, питьевая вода.
- Полдник: 200 мл натурального йогурта со свежими ягодами.
- Ужин: куриная грудка на гриле со сложным гарниром из риса и тушёных овощей.

Суббота

- Завтрак: кусочек кекса, стакан нежирного молока.
- Второй полдник: горсточка орешков (любых).
- Обед: порция итальянской пасты с морепродуктами, свежий помидор, стакан воды.
- Полдник: булочка из отрубей с фруктовым джемом, стакан молока средней жирности.
- Ужин: салат из болгарского перца, кусочек рыбы, приготовленной на гриле, гарнир из тушёных овощей.

Воскресенье

- Завтрак: порция омлета с болгарским перцем, стакан обезжиренного молока.
- Второй завтрак: 200 г творога, свежее яблоко.
- Обед: сэндвич с ломтиками свежих огурцов и помидоров.
- Полдник: свежие фрукты (яблоко и парочка мандаринов).
- Ужин: кусочек отварной говядины, зелёный горошек, гарнир из запечённого картофеля, стакан воды.

Предлагаем ещё один вариант меню на неделю:

Понедельник

- Завтрак: 3 творожных сырника со сметаной и фруктовым сиропом.
- Второй завтрак: 250 мл питьевого йогурта, небольшой банан.
- Обед: борщ на костном бульоне, пюре из картофеля, рыба тушёная.
- Полдник: 200 мл чёрного кофе, 50 г горького шоколада.
- Ужин: лёгкий фруктовый салатик, заправленный йогуртом, 3 паровых котлетки из рыбного филе.

Вторник

- Завтрак: молочная овсянка, запечённое с орехами, мёдом и корицей яблоко, стакан чая.
- Второй завтрак: 200 г ананаса, стакан питьевого йогурта.
- Обед: постный суп из овощей, тушёная капуста с говядиной, хлеб ржаной, чай.
- Полдник: печенье овсяное (2 штуки), стакан чёрного чая.
- Ужин: порция нежирного творога, апельсин.

Среда

- Завтрак: кусочек отварной куриной грудки с гарниром из запаренной гречневой крупы, столовая ложка 20% сметаны или соевого соуса, какао с молоком.
- Второй завтрак: обезжиренный творог (200 г), приправленный чайной ложечкой фруктового сиропа, парой чайных ложек сметаны и небольшим количеством изюма.
- Обед: уха, винегрет, тушёная рыба со сложным гарниром из тушёных овощей и бурого риса, компот из свежих яблок.
- Полдник: молочно-банановый коктейль (собственного приготовления, сбитый в блендере).
- Ужин: курица отварная с гарниром из припущенной цветной капусты и заправкой из соевого соуса.

Четверг

- Завтрак: салат из квашеной капусты, омлет из пары яиц, хлеб цельнозерновой, стакан чая.
- Второй завтрак: отрубная булочка с кусочком нежирного сыра и дольками помидора.
- Обед: огуречно-помидорный салат, куриный суп с рисом, гуляш из говядины, греча припущенная, компот.
- Полдник: горсточка сухофруктов, несладкий зелёный чай.
- Ужин: тушёная рыба, макароны, чай.

Пятница

- Завтрак: хлопья овсяные с молоком, свежее яблоко, стакан чая.
- Второй полдник: несколько крекеров, стакан фруктового сока.
- Обед: овощной салат, щи со свежей капустой, картошка с тушёным мясом, компот.
- Полдник: обезжиренный творожный сырок, стакан какао.
- Ужин: порционный кусок тушёной телятины, стакан фруктового сока.

Суббота

- Завтрак: молочная рисовая каша, горсть сухофруктов, кофе.
- Второй завтрак: 200 мл кефира с горсточкой свежих ягод.
- Обед: уха «кудрявая», тушёная рыба с овощами, рис отварной, стакан зелёного чая.
- Полдник: сдобная булочка, стакан грейпфрутового сока.
- Ужин: шашлычок из птицы или телятины, овощи печёные, овощной сок.

Суточная калорийность рациона для женщин составляет 2500 калорий, для мужчин – 3500 калорий. Питательность рациона беременных женщин и мужчин, занятых тяжёлыми физическими нагрузками, увеличивается ещё на 1000 калорий и равна 3500 и 4500 килокалориям соответственно.

Воскресенье

- Завтрак: творожная запеканка со сгущёнкой, чашка кофе.
- Второй полдник: фруктово-ягодный салат.
- Обед: салатик из свежих овощей, куриный бульон, мясо жареное, макароны (из пшеницы твёрдых сортов), овощной сок.
- Полдник: хлебцы из кукурузной муки, стакан томатного сока.
- Ужин: салат из овощей, плов, 200 мл зелёного чая.

План совместных мероприятий с детьми, родителями и педагогами

месяц	год	мероприятие	место проведения	явка родителей
октябрь	2016	Конкурсный велосипедный заезд родителей на 2000 метров, детский забег на 500 метров.	школьный стадион	50%
ноябрь	2016	Поход в лес.	близлежащий лес	40%
декабрь	2016	Строим ледяную горку вместе.	прогулочный участок дошкольной группы	70%
январь	2017	Веселые лыжные забеги.	лыжня на школьном стадионе	90%
февраль	2017	Мой папа - самый сильный.	помещение дошкольной группы	100%
март	2017	Папа, мама, Я - спортивная семья.	школьный спортивный зал	100%

Квалификационная работа (проект) выполнена мной самостоятельно. Используемые в работе материалы и концепции из опубликованной научной литературы и других источников имеют ссылки на них.

Отпечатано в _____ экземпляре.

Список литературы содержит _____ наименований.

Количество страниц дипломной работы _____.

Один экземпляр работы сдан в ОЗО и ДОТ «ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»

« ____ » _____

(дата)

(ФИО)

(подпись)