



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)
Факультет дошкольного образования
Кафедра теории, методики и менеджмента дошкольного образования

Взаимодействие субъектов образовательного процесса
по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей
дошкольного возраста.

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.01 Педагогическое направление
Программы магистратуры «Менеджмент в дошкольном образовании»

Проверка на объем заимствований
40,2 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
рекомендована/ не рекомендована

«25» января 2019 г.
зав. кафедрой КТМ и МДО
(название кафедры)


Артеменко Б.А.

Выполнила:

Студент группы ЗФ – 302/126-2-1
Кузнецова Анна Юрьевна

Научный руководитель:

кан.пед.наук, доцент кафедры
Семенова Марина Леонидовна

Челябинск
2019 год

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
Глава 1 Теоретические основы взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни детей дошкольного возраста	10
1.1 Состояние проблемы взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни детей дошкольного возраста в научно-педагогической и психологической литературе.....	10
1.2 Особенности взаимодействия субъектов образовательного процесса дошкольного возраста в современных условиях.....	19
1.3 Организационно-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.	26
Выводы по первой главе	46
Глава 2. Опыттно-поисковая работа по апробации организационно-педагогических условий формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.	48
Цели и задачи опыттно-поисковой работы.	48
2.2 Реализация организационно-педагогических условий формирования представлений о здоровом образе жизни детей дошкольного возраста.	62
2.3 Анализ результатов опыттно-поисковой работы	70
Вывод по 2 главе	78
Заключение	79
Библиографический список	81

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования.

Полноценное физическое развитие и здоровье ребенка – это основа формирования личности. Задача раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Ведь именно до семи лет идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни (далее ЗОЖ), осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Актуальность проблемы исследования на *социально-педагогическом уровне* исходит из социального заказа общества на выпускника дошкольной образовательной организации (далее ДОО), самостоятельно соблюдающего правила здорового образа жизни, физически развитого и владеющего основными культурно-гигиеническими навыками.

Отношение ребенка к своему здоровью является фундаментом, на котором можно будет выстроить потребности в формировании основ ЗОЖ. Оно зарождается и развивается в процессе осознания ребенком себя как человека и личности. Отношение ребенка к здоровью напрямую зависит от сформированности в его сознании этого понятия [20]. Проблемы сохранения и укрепления детского здоровья и пути их решения нашли свое отражение во многих законодательных и нормативно-правовых актах. Так, согласно закону РФ «Об образовании в РФ» (273-ФЗ РФ, 29 декабря 2012 г.), дошкольное образование направлено на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста [14].

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (далее ФГОС ДО) одной из приоритетных задач является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия. Так же выделено пять самостоятельных образовательных областей, одной из которых является «Физическое развитие», которая включает приобретение опыта в становлении ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.) [47].

Актуальность нашего исследования определяется неполнотой теоретических подходов к организации основ формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста. Но исследования таких современных ученых как Н.А. Андреевой, В.А. Деркунской, Л.И. Пономаревой, З.И. Тюмасевой, С.Б. Шармановой доказали, что именно дошкольного возраста у ребенка начинает проявляться интерес к своему здоровью, его сохранению и укреплению. Из числа множества факторов (социально-экономических, демографических, культурных, гигиенических и др.), которые оказывают влияние на состояние здоровья и развитие детей, по интенсивности воздействия физическое воспитание занимает важное место. Сегодня не вызывает сомнения, что в условиях возрастания объема и интенсивности познавательной деятельности гармоническое развитие организма дошкольника невозможно в отсутствии физического воспитания.

Необходимо отметить, что, несмотря на изученность проблемы по взаимодействию субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни, ряд вопросов остаётся открытым, что подчёркивает необходимость её более основательного изучения.

Актуальность проблемы на *научно-теоретическом уровне* вызвана недостаточной теоретической разработанностью проблемы взаимодействия субъектов образовательного процесса с учётом современных тенденций развития образования и реализации современных образовательных

технологий развивающей направленности. Не в полной мере авторы раскрывают вопросы взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

Актуальность проблемы на *научно-методическом уровне* заключается в необходимости повышения профессиональной компетентности педагогов, по формированию представлений о здоровом образе жизни, организацией дошкольного возраста здоровьесберегающей среды.

Анализ психолого-педагогических исследований и объективных условий массовой практики дошкольного образования в решении проблемы организации взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста позволил нам выделить противоречия между:

- между объективной потребностью общества в воспитании личности, ориентированной на здоровый образ жизни на всех этапах своего возрастного развития, начиная с дошкольного возраста, и недостаточным вниманием образовательных учреждений к привлечению в решении данной проблемы всех субъектов образовательной деятельности;

- между необходимостью теоретического обоснования формирования представлений о здоровом образе жизни у детей и недостаточностью современных исследований в решении данного вопроса в теории дошкольного воспитания;

- между деятельностью дошкольных образовательных учреждений по формированию у детей основ здорового образа жизни и недостаточным уровнем компетентности педагогов формировании основ здорового образа жизни детей дошкольного возраста.

Указанные противоречия определяют проблему исследования: каковы условия эффективного взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста?

Решение данной проблемы обусловило выбор темы диссертационного исследования: «Взаимодействие субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста».

Цель исследования: выявить и обосновать организационно-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

Объект исследования: процесс формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

Предмет исследования: организационно-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни детей дошкольного возраста.

Гипотеза исследования: процесс формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста обеспечивается реализацией следующих условий:

- 1) описание содержания взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольном образовательном учреждении
- 2) создание здоровьесберегающей среды в ДОУ по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей.
- 3) организация работы по повышению профессиональной компетентности педагогов по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста

В соответствии с проблемой, целью, объектом, предметом и гипотезой были поставлены следующие **задачи**:

- 1) провести анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования
- 2) изучить особенности формирования представлений о здоровом образе жизни детей дошкольного возраста, взаимодействия субъектов в данном процессе;

3) определить и апробировать организационно-педагогические условия формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

4) разработать план по повышению профессиональной компетентности педагогов в формировании ЗОЖ у детей дошкольного возраста

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- исследования по разработке научного направления понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» (Н.М. Абаскалова, Н.М. Амосов, Г.Л. Апанасенко, В.П. Казначеев, А.Г. Щедрина и др.); общая теория систем в психолого-педагогических исследованиях В.В. Давыдова, А.Н. Леонтьева, Н.В. Котряхова, Э.Г. Юдина и др.

- работы, предлагающие идеи оптимизации, демократизации и гуманизации образовательного процесса (Ш.А. Амонашвили, Ю.К. Бабанский, Е.В. Бондаревская, В.В. Сериков, В.С. Данюшенков, Т.В. Машарова, В.А. Слостенин, Л.М. Поташник, Т.Н. Шамова, Е.Н. Шиянов, И.С. Якиманская и др.);

- психолого-педагогические исследования *в области дошкольного возраста* (Л.И. Божович, Л.А. Венгер, Н.А. Короткова, А.Н. Леонтьев, Н.Я. Михайленко, И.В. Опалева, Н.Н. Поддъяков, Д.И. Фельдштейн и др.); закономерности и принципы концепции развивающего обучения (Л.С. Выготский, В.В. Давыдов, А.В. Запорожец, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.);

- работы, посвященные вопросам формирования здоровья личности (Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Л.В. Моисеева, Ю.Ф. Змановский, Н.Н. Куинджи, Л.Г. Татарникова, З.И. Тюмасева, Б.Н. Чумаков и др.).

Опытно-поисковой базой исследования явились: «МДОУ № 70» г.Магнитогорска

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

1. Теоретические: теоретико-методологический анализ, обобщение, сравнение, контент-анализ, моделирование, отбор методов исследования и

оценивания компетенций.

2. Эмпирические: опытно-поисковая работа, проводимая в естественных условиях для объективной и доказательной проверки рабочей гипотезы–беседы, интервьюирование, анкетирование, апробация результатов исследования, педагогическое наблюдение

Исследование проводилось в несколько этапов:

На первом этапе (август 2016-2017 гг.) изучалось состояние проблемы формирования основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста; определялся научный аппарат исследования; формулировалась гипотеза и задачи исследования; определялись критерии, показатели и уровни сформированности у детей дошкольного возраста основ здорового образа жизни.

На втором этапе(2017-2018 гг.) были выявлены, описаны и опытно-поисковым путём апробированы организационно-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни. Проведены формирующий и итоговый этапы опытно-поисковой работы в ходе которых проверялись положения гипотезы.

На третьем этапе (2018-2019 гг.): подводилось обобщение и интерпретация результатов опытно-поисковой работы, систематизация, обобщение и описание полученных результатов, формулирование теоретических выводов, анализ данных, полученных в ходе исследования, оформление квалификационной работы в целом.

Теоретическая значимость исследования заключается в конкретизации сущности и особенностях организации взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни детей дошкольного возраста ДОО. Разработан план по повышению компетентности взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Практическая значимость исследования заключается в том, что:

План по повышению профессиональной компетентности взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста, может быть использована в системе профессиональной подготовки и повышения компетенции педагогов ДОУ, и в процессе самообразования.

Глава 1 Теоретические основы взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни детей дошкольного возраста

1.1 Состояние проблемы взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни детей дошкольного возраста в научно-педагогической и психологической литературе.

В последние годы проблема формирования представлений о здоровом образе жизни рассматривается на государственном уровне в связи с негативной тенденцией к ухудшению состояния здоровья всех социально демографических групп населения России и, особенно, детей дошкольного возраста. Одним из факторов сохранения здоровья является формирование здорового образа жизни (далее ЗОЖ). Данная проблема находит отражение в педагогической теории. [13].

В настоящее время понятие «здорового образа жизни» однозначно пока ещё не определено. В то же время, по формулировке авторов программного документа «К здоровой России. Политика укрепления здоровья и профилактики заболеваний» (Р.Г.Оганов, Р.А.Халатов, Г'.С.Жуковский и др., 1994) «здоровый образ жизни» - — «поведение, базирующееся на научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на сохранение и укрепление здоровья». Укрепление же здоровья — «мероприятия по сохранению и увеличению уровня здоровья населения для обеспечения его полного физического, духовного и социального благополучия».

Отечественными учеными отмечалось, что ЗОЖ выражает ориентированность личности на укрепление и развитие личного и общественного здоровья, реализует наиболее ценный вид профилактики заболеваний — первичную профилактику, предотвращающую их

возникновение, способствует удовлетворению жизненно важной потребности в активных телесно-двигательных действиях, физических упражнениях (В.К. Бальсевич, П.А. Виноградов, Н.Д. Граевская, А.В. Сахно, Т.Н. Сулимцев, В.Д. Чепик, А.С. Чубуков и др.).

Здоровый образ жизни, по мнению ведущих медицинских специалистов в сфере физической культуры, — это реализация комплекса единой научно обоснованной медико-биологической и социально-психологической системы профилактических мероприятий, в которой важное значение имеет правильное физическое воспитание, должное сочетание труда и отдыха, развитие устойчивости к психоэмоциональным перегрузкам, преодоление трудностей, связанных со сложными экологическими условиями обитания, и устранение гипокинезии (Р.Е.Мотылянская, В.К.Велитченко, Э.Я.Каплан, В.Н.Артамонов, 1990).

Группа авторов монографии «Формирование здорового образа жизни молодежи» (1988) указала, что под здоровым образом жизни понимается деятельность, направленная на укрепление не только физического и психического, но и нравственного здоровья, и что такой образ жизни должен реализовываться в совокупности всех основных форм жизнедеятельности: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой.

Ю.П.Лисицин и Г.И.Царегородцев (1986) дают следующее определение: «Здоровый образ жизни — это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей как условия и предпосылки существования и развития других сторон образа жизни».

Таким образом, анализ определения «здоровый образ жизни» (ЗОЖ) позволил нам определить ЗОЖ как процесс, направленный на сохранение физического и психического здоровья, эмоционального благополучия, профилактику болезней укрепление человеческого организма в целом. Становление ценностей здорового образа жизни связываем с овладением элементарными нормами и правилами в питании, двигательном режиме, закаливании, формировании полезных привычек и др.

При формировании ЗОЖ необходимо учитывать различные факторы один из которых является взаимодействие субъектов образовательного процесса. Взаимодействие субъектов формирования развития личности носит комплексный характер, а именно: отражает механизмы взаимодействия людей в социальной сфере, одновременно выступает во временной, пространственной и институциональной формах, может быть отражено посредством системноструктурных, процессуальных и деятельностных характеристик [25].

С точки зрения Н.О. Яковлевой, целью взаимодействия субъектов является целенаправленное развитие личности сопровождаемого человека, осуществляемое посредством специальных педагогических систем в их институциональном оформлении. Концепция взаимодействия субъектов рассматривается как процесс заинтересованного наблюдения, консультирования, личностного участия, поощрения максимальной самостоятельности ребенка, проявляющаяся в его активности [49].

По мнению Л. М. Шипицыной, не любая форма помощи, а поддержка, в основе которой лежит сохранение максимума свободы и ответственности ребенка за выбор варианта решения проблемы. Имеется в виду сложный процесс взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого, результатом которого является решение и действие, ведущее к прогрессу в развитии сопровождаемого. Взаимодействие субъектов – процесс создания условий (совместно с ребенком) для сознательного самостоятельного разрешения им ситуации выбора при условии, если ребенок не справляется сам.

Преимущества субъект-субъектного взаимодействия были экспериментально доказаны В. В. Давыдовым, Л. В. Занковым, Д. Б. Элькониным в рамках развивающих систем обучения и выявлены эмпирическим путем педагогами-новаторами Ш. А. Амонашвили, Е. Н. Ильиным и другими.

Субъект-субъектное взаимодействие - самое активное и деятельное участие воспитанника и равное партнерство с педагогом в образовательном

процессе ДООУ. При этом у воспитанника меняется ролевая позиция. Из воспитуемого он как бы превращается в воспитателя; начинается совместный труд— “со-труд”, сотрудничество. Так система отношений “субъект-объект” (S — O) заменяется системой “субъект-субъект” (S — S). В педагогической деятельности получается единство действий педагога и воспитанника. Для педагогической деятельности такая система (S — S) дает большой выигрыш в результативности образовательного процесса ДООУ.

Проанализировав материалы Е. В. Бондаревской, Е. Н. Кролевецкой, О. С. Ульяновой выявлено, что субъект-субъектное взаимодействие предполагает развитие гуманистических отношений педагога и воспитанника в целостном образовательном процессе.

В построении гуманных отношений важную роль играют доверительные отношения между педагогом и воспитанником. Доверительные отношения – это отношения взаимного уважения, естественности и открытости. Критерием условий обеспечения доверия между педагогом и воспитанником является «гармония отношений».

Одной из задач педагога является активизация деятельности воспитанников, управление их активностью. Иными словами, педагог должен постоянно побуждать воспитанников к энергичному и целенаправленному познанию, используя различные пути активизации мотивационных ресурсов. Ученые (А. А. Петрусевич, М. Н. Шабарова, И. Ю. Сероусов) выделяют стимулы активизации образовательной деятельности воспитанников: поощрение и их стремление к новым достижениям. [39]

Одним из сильных мотивов образовательного процесса является интерес. В своих исследованиях Л. С. Выготский отмечает, что интерес воспитанников не должен быть связан лишь с похвалой, страхом, желанием угодить и пр. Интерес воспитанников, по его мнению, зарождается и сохраняется в случае, если система обучения построена «в непосредственной близости к жизни, учит детей тому, что их интересует, начинает с того, что им знакомо и естественно возбуждает интерес». [10].

Принципиально важно, чтобы на каждый раз воспитанник переживал радость открытия, чтобы у него создавалась уверенность в собственные силы и познавательный интерес. Заинтересованность воспитанников связана с уровнем и качеством приобретенных знаний, уровнем сформированных способов умственной деятельности.

В философии понятие "взаимодействие" определяется как принцип существования природных и общественных явлений, взаимная связь структурных уровней материи, материальное единство мира

Автор А.С.Золотнякова замечает, что категория взаимодействия является существенным методологическим основанием познания общественных явлений. Взаимодействие на уровне межличностных отношений выступает как реально действующая связь, взаимная зависимость между субъектами, позитивная цель которой - добиться взаимопонимания и сотрудничества на основе обмена информацией в совместной деятельности.

Эффективное взаимодействие – это совместно построенные действия субъектов образовательного процесса, обеспечивающие необходимые условия для личностного роста, развития личностного потенциала, развития навыков рефлексивного поведения (рефлексия - обращение назад, процесс самопознания субъектом внутренних психических актов и состояний, преодоления стереотипизации восприятия, эмоциональнодушевного комфорта, развития навыков эффективного вербального и невербального общения, саморегуляции, развитие потребности в самоактуализации.

Эффективное взаимодействие всех участников педагогического процесса позволит решить следующие задачи:

- интенсифицировать работу с семьей на основе партнерского взаимодействия;
- создать творческую атмосферу между субъектами образовательной деятельности, вовлекая всех в непрерывный процесс саморазвития

Взаимодействие субъектов образовательного процесса базируется на следующих принципах:

- добровольность
- сотрудничество
- уважение интересов друг друга

С.Д. Смирнов отмечает, что взаимодействие субъектов образовательного процесса — это не самоцель, а важнейшее средство, необходимый способ успешного решения поставленных задач, и эффективность определяется, прежде всего, развитием личности педагога и ребенка, степенью достижения результатов в соответствии с теми задачами, которые ставились [44].

Здоровье человека закладывается в детстве и, согласно данным науки, оно обуславливается на 60% - образом жизни, на 20% - наследственностью, на 10% - состоянием окружающей среды и примерно на 10% - возможностями медицины и здравоохранения. Самое важное место в сохранении здоровья занимает физическая культура и спорт. [15]. Далее рассмотрим точки зрения разных авторов на понятие «здоровье».

П.И. Калью в одной из научных работ описал 79 определений здоровья, которые были сформулированы из различных источников разных странах мира в разное время. Изучив все имеющиеся характеристики здоровья, Калью сводит их к нескольким моделям:

- Медицинская модель, характеризует здоровье как отсутствие болезней и их симптомов, служит для определений, содержащих медицинские признаки и характеристики;
- Биомедицинская модель подразумевает отсутствие субъективных ощущений нездоровья и органических нарушений.
- Биосоциальная модель, отдаёт приоритет социальной стороне, рассматривает целостность медицинских и социальных признаков здоровья;
- Ценностно-социальная модель основывается на определении здоровья Всемирной организации здравоохранения как ценности человека.

Согласно тексту Устава ВОЗ, «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов».

Таким образом, здоровье - это не просто отсутствие той или иной болезни, а состояние творческой отдачи, хорошей работоспособности и эмоционального тонуса. Из всего этого и складывается благополучие личности.

В настоящее время одной из наиболее важных и глобальных проблем является состояние здоровья детей. В национальном докладе о здоровье населения России отмечено, что число абсолютно здоровых детей снизилось до 10%, часто и длительно болеющие дети составляют 70-75%, а 15-20% имеют хронические заболевания.

Во все времена здоровье детей рассматривалось как приоритетная ценность, необходимое условие и результат успешного педагогического процесса. Эта задача очевидна для любого государства, которому нужны творческие и активные личности, имеющие гармоничное развитие. В современном мире с каждым днем к человеку предъявляются новые, все более высокие требования. Соответствовать им способна только здоровая личность.

Значимость такой деятельности по сохранению здоровья детей в настоящий момент отражена во многих документах международного и отечественного уровня. Так, статья 6 Конвенции о правах ребенка указывает, что каждый ребенок имеет право на жизнь и здоровое развитие.

В соответствии с Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года особое внимание должно уделяться сохранению и укреплению здоровья населения, увеличению продолжительности активной жизни, созданию условий и формированию мотивации по внедрению элементов здорового образа жизни в повседневную жизнь для поддержания здоровья на должном уровне.

Закон об образовании РФ в ст.41 определяет основные направления в

деле сохранения и укрепления здоровья обучающихся, а также формирования потребности в здоровом образе жизни: «1. Охрана здоровья обучающихся включает в себя: определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул; пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда; организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом» [14].

Здоровье – жизнеутверждающая значимость. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики человека, социально-экономическое состояние страны, условия воспитания и образования детей, их жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счёте – отношение государства к проблеме здоровья. По этой причине сегодня здоровье следует рассматривать в широком социальном аспекте.

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

По определению Б.Я. Солопова, здоровье – «индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности». По мнению Г.М.Коджаспировой, здоровье – это «естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений; состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма и настроения для выполнения или завершения дела» [20].

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

Л.В. Карманова выделяет три типа здоровья:

- 1) «индивидуальное здоровье» (человек, личность);
- 2) «здоровье группы» (семья, профессиональная группа, «страта – слой»);
- 3) «здоровье населения» (популяционное, общественное). В соответствие с типом здоровья выработаны показатели, посредством которых дается качественная и количественная характеристика.

Область наших интересов – индивидуальное здоровье ребенка – воспитанника дошкольной образовательной организации, но мы понимаем, что индивидуальное здоровье зависит от ряда обстоятельств и обязательного сопровождения взрослого.

Сохранить и укрепить свое здоровье можно благодаря здоровому образу жизни. Здоровый образ жизни является предпосылкой и фундаментом для достижения успеха во всех сферах существования человека.

Понятие «здоровый образ жизни» появилось совсем недавно, в 70-е годы прошлого века, оно однозначно не определено: представители философско-социологического направления П.А.Виноградов, Б.С.Ерасов, О.А.Мильштейн, В.А.Пономарчук, В.И.Столяров и др., рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом.

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

решение одной проблемы – укрепление здоровья индивидуума. Здоровый образ жизни – это «результатирующая действий многих внутренних и внешних факторов, объективных и субъективных условий, благоприятно влияющих на состояние здоровья». Здоровый образ жизни - это образ жизни, способ существования, направленный на укрепление здоровья и профилактику болезней. Здоровый образ жизни – это реализация комплекса действий во всех основных формах жизнедеятельности человека: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой.

Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития других сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций. В биологическом смысле речь идет о физиологических адаптационных возможностях человека к воздействиям внешней среды и изменениям состояний внутренней среды.

Таким образом, взаимодействие - тип педагогической деятельности, который состоит в оказании ребёнку со стороны участников образовательного процесса помощи в получении знаний о составляющих здорового образа жизни, в воспитании ценностного отношения к здоровью, в развитии психически и духовно здоровой личности с опорой на активную деятельность ребенка по сохранению и укреплению здоровья.

1.2 Особенности взаимодействия субъектов образовательного процесса дошкольного возраста в современных условиях.

На сегодняшний день работа дошкольных учреждений регламентируется не только нормативно-правовыми документами. Концептуальные основы легли в основу разработки программ по дошкольному образованию. Таких программ, разработанных в соответствии с ФГОС дошкольного образования (приказ №1155 от 17 октября 2013 г.) порядка 20, остановимся на программах "Детство", "От рождения до школы", "Радуга", "Успех". В них определены задачи и содержание работы с детьми

дошкольного возраста. Особое внимание выделено обновлению содержания образовательной работы по развитию.

«От рождения до школы». Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования (пилотный вариант) / Под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой направлена на сохранение и укрепление здоровья детей. Проанализируем способы и средства, формы организации в решении данной задачи, предлагаемые авторами данной программы.

У детей старшего дошкольного возраста происходит расширение представлений об особенностях функционирования и целостности человеческого организма. Акцентируется внимание детей на особенностях их организма и здоровье. Расширение представлений о составляющих ЗОЖ (правильное питание, движение, природные факторы) и факторах, разрушающих здоровье. Формирование представления о зависимости здоровья человека от правильного питания. Расширение представления о роли гигиены и режима дня для здоровья человека. Формирование представления о правилах ухода за больным, воспитания сочувствия к болеющим, формирования умения характеризовать собственное состояние здоровья.

Физическая культура играет существенную значимость в формировании основ ЗОЖ. У детей в возрасте 5-7 лет необходимо продолжать формировать правильную осанку, умение осознанно выполнять движения. Необходимо совершенствовать двигательные умения и навыки детей, добиваясь естественности, лёгкости, точности и выразительности их выполнения, развивать быстроту, силу, выносливость и гибкость. Закреплять умение легко ходить и бегать, энергично отталкиваясь от опоры. Учить бегать наперегонки, с преодолением препятствий, лазать по гимнастической стенке, меняя темп и перелезая с пролёта на пролёт по диагонали, прыгать в длину, в высоту с разбега, правильно разбегаться, отталкиваться и приземляться в зависимости от вида прыжка. Учить перестраиваться на месте и во время движения. Упражнять детей в статическом и динамическом

равновесии, совершенствовать координацию движений и ориентировку в пространстве. Учить сочетать замах с броском при метании, подбрасывать и ловить мяч одной рукой, отбивать его правой и левой рукой на месте и вести при ходьбе. Учить ходить на лыжах. Учить элементам спортивных игр, играм с элементами соревнования, играм-эстафетам. Учить самостоятельно организовывать знакомые подвижные игры. Обеспечивать разностороннее развитие личности ребёнка: воспитывать выдержку, настойчивость, решительность, смелость, организованность, инициативность, самостоятельность, творчество и фантазию.

Авторами предлагается развивать интерес к спортивным играм и упражнениям (городки, бадминтон, баскетбол, настольный теннис, футбол, хоккей). Обучать детей использовать в самостоятельной деятельности разнообразные по содержанию подвижные игры (в том числе игры с элементами соревнования), способствующие развитию психофизических качеств (ловкость, сила, быстрота, выносливость, гибкость), координации движений, умения ориентироваться в пространстве; самостоятельно организовывать знакомые подвижные игры со сверстниками, справедливо оценивать свои результаты и результаты товарищей; придумывать варианты игр, комбинировать движения, проявляя творческие способности.

Программа Детство: Примерная образовательная программа дошкольного образования / Т.И. Бабаева, А.Г. Гогоберидзе, О.В. Солнцева и др. рассчитана на детей в возрасте от 3 до 7 лет. В ней так же существенная значимость отводится укреплению физического и психического здоровья ребенка, формированию основ безопасного поведения, двигательной и гигиенической культуры. Программа кроме того учитывает развитие представлений о здоровом образе жизни, о важности гигиенической и двигательной культуры, о здоровье и средствах его укрепления, о функционировании организма и правилах заботы о нем, знания о правилах безопасного поведения и разумных действиях в непредвиденных ситуациях, способах оказания элементарной помощи и самопомощи. Эти сведения

становятся важным компонентом личностной культуры и социальной защищенности дошкольника, т.е. ребёнок становится субъектом оздоровительного процесса.

Для детей старшего дошкольного возраста ставятся следующие задачи воспитания и развития:

1. Содействовать становлению устойчивого интереса к правилам и нормам здорового образа жизни, здоровьесберегающего и безопасного поведения.

2. Формировать представления о здоровье, его ценности, полезных привычках, укрепляющих здоровье, о мерах профилактики и охраны здоровья.

3. Содействовать развитию самостоятельности детей в выполнении культурно-гигиенических навыков и жизненно важных привычек.

4. Совершенствовать способность элементарно описывать свое самочувствие; умение привлечь внимание взрослого в случае неважного самочувствия, недомогания.

5. Совершенствовать способность избегать опасных для здоровья ситуаций, обращаться за помощью взрослого в случае их возникновения.

6. Обеспечивать сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей.

Согласно суждению авторов программы, основная задача педагога - наполнить ежедневную жизнь ребенка интересными делами, проблемами, идеями, включить каждого ребенка в содержательную деятельность, способствовать реализации детских интересов и жизненной активности.

Построение педагогического процесса подразумевает преимущественное использование наглядно-практических методов и способов организации деятельности: наблюдений, экскурсий, элементарных опытов, игровых проблемных ситуаций. Содержательные связи между разными разделами программы дают возможность педагогу интегрировать образовательное содержание при решении образовательных задач. Это, по

суждению авторов программы, представляет возможность развивать в единстве познавательную, эмоциональную и практическую сферу личности ребенка.

Отличительной характерной чертой программы является то, что в ней выделены три уровня усвоения детьми содержания программы. Это даст возможность педагогу дифференцировать нагрузку для детей с низким, средним и высоким уровнем физической подготовленности

Программа **Успех:** Примерная образовательная программа дошкольного образования / Н.В. Фебина, рассчитана на детей от 3 до 7 лет.

Содержание психолого-педагогической работы с детьми ориентировано на формирование физической культуры детей дошкольного возраста, культуры здоровья, первичных ценностных представлений о здоровье и здоровом образе жизни человека в соответствии с целостным подходом к здоровью человека как единству его физического, психологического и социального благополучия.

Дети 5-7 лет приобретают физический опыт в различных видах деятельности: двигательной, в т.ч. связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость; способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а так же с правильным, не наносящим ущерба организму, выполнением основных движений.

Таким образом, закладывается становление ценностей ЗОЖ, овладение элементарными нормами и правилами формирования представлений о ЗОЖ. При этом обеспечивается развитие первичных представлений об алгоритме процессов умывания, одевания, купания, еды, двигательном режиме, закаливании, о полезных для здоровья привычках, атрибутах и основных действиях, сопровождающих эти процессы.

При реализации образовательной программы дошкольного образования «Радуга» / Под ред.Е.В. Соловьёвой, одной из задач является сохранение и

укрепление здоровья детей. В образовательной области "Физическое развитие" также перечислены общие педагогические задачи, которые включают приобретение опыта в различных видах деятельности детей, включая задачу воспитания привычки к ЗОЖ, овладение его элементарными нормами и правилами. В каждой возрастной группе эти задачи конкретизируются. Здесь же приводится перечень знаний, умений, правил которых должен придерживаться ребёнок, детские трудности и методические приёмы приобщения детей к ЗОЖ.

Организация питания дошкольников подробно раскрывается в программах I младшей группы (подраздел «Еда»), II младшей и средней групп (подраздел «Питание»). В них перечисляются: знания и умения, которые следует сформировать у детей, основные моменты, на которые нужно обращать внимание педагогу в процессе питания дошкольников, ежедневный рацион питания и другие. Однако в программе старшей группы информация об организации питания представлена достаточно скупо.

Педагог в решении задач использует специально организованное обучение – это занятия познавательного характера. На занятиях идёт формирование представлений детей о человеке, его организме и здоровье, зависимости здоровья человека от образа жизни, о безопасном поведении в быту и природе. Знакомит детей с элементарными знаниями о внешнем строении человека, внутренних органах, с основами оказания первой помощи. При знакомстве с организмом человека, старается подвести детей к пониманию того, что люди должны заботиться о своем теле.

В течение дня с детьми используются различные виды игр: подвижные, сюжетно-ролевые, дидактические, а также игры с элементами массажа. Подвижные игры помогают воспитывать активность, самостоятельность, инициативу детей. Они позволяют оптимально чередовать интеллектуальную и физическую нагрузку детей в течение дня.

На сегодняшний день разработано множество технологий по формированию культуры здоровья и основ ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Автор программы Программа «Физическая культура - дошкольникам» Л.Д. Глазырина указывает:

Цель программы -- оптимально реализовать оздоровительное, педагогическое и образовательное направление физического воспитания, учитывая индивидуальные возможности развития ребенка во все периоды дошкольного детства.

Задачи программы имеют следующие направления:

- оздоровительное -- обеспечение качественной работы дошкольных учреждений по укреплению здоровья детей;
- педагогическое -- обеспечение социального формирования личности ребенка, развитие его творческих сил и способностей;
- образовательное -- обеспечение усвоения систематизированных знаний, формирование двигательных умений и навыков, развитие двигательных способностей.

Три основополагающих принципа, согласно суждению Л.Д. Глазыриной регламентируют деятельность педагога ДООУ в физическом воспитании детей:

- принцип фасцинации (от англ. *fascination*) -- специально организованное вербальное воздействие -- умение очаровать ребенка своим внешним видом, им самим, друг другом, проявлять интерес к окружающим предметам, действиям с ними, физическим упражнениям и движениям).
- принцип синкретичности (от греч. *syncretism's* -- соединение, объединение) направлен на установление в двигательной сфере синкретических связей, с помощью которых ребенок постигает для себя значение и физических упражнений, природу их внедрения);
- принцип творческой направленности -- самостоятельное создание ребенком новых движений на основе его двигательного опыта.

Л.Д. Глазырина сосредотачивает интерес на том, что физическое совершенствование детей возможно лишь при правильном подборе физических упражнений, соответствии методики занятий возрасту ребенка и квалифицированной работе персонала.

Успешное выполнение задач по формированию представлений о здоровом образе жизни дошкольников возможно только при взаимодействии субъектов образовательного процесса, применения комплекса средств, методов, форм оздоровления, осуществления своевременной диагностики и коррекции.

Подводя итог выше сказанному, считаем необходимым отметить, что комплексное решение задач, создание условий, реализация принципов работы, рациональное применение методов, средств, форм, предложенных выше, осуществление своевременной диагностики и коррекции позволяют сформировать убеждения и привычки здорового образа жизни воспитанников в условиях дошкольного образовательного учреждения.

1.3 Организационно-педагогические условия формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

Процесс формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста будет результативным, если реализовать следующие организационно-педагогические условия:

1) описание содержания взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольном образовательном учреждении

2) создание здоровьесберегающей среды в ДООУ по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей.

3) организация работы по повышению профессиональной компетентности педагогов по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста

Рассмотрим более подробно каждое организационно-педагогическое условие.

Первое организационно-педагогическое условие – описание содержания взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

В соответствии с законом «Об образовании в Российской Федерации» дошкольное образование является одним из уровней общего образования. Теперь образование в ДОУ рассматривается не как предварительный этап перед обучением в школе, а как самостоятельный важный период в жизни ребёнка, как важная веха на пути непрерывного образования в жизни человека.

Стандарт дошкольного образования утвержден приказом Минобрнауки от 17.10.2013 г. №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» зарегистрирован в Минюсте РФ 14.11. 2013 г. Регистрационный N 30384. Приказ вступил в силу 01.01.2014 г [47].

Разработка и принятие ФГОС дошкольного образования окажет значительное влияние на существование и развитие деятельности ДОУ.

Во-первых, признание значимости и весомости дошкольного детства обеспечит более внимательное к нему отношение на всех уровнях.

Во-вторых, это повлечёт за собой повышение требований к качеству дошкольного образования, что должно положительным образом сказаться на его развитии и на его результатах.

Изменение педагогического воздействия с одностороннего влияния «педагог-ребёнок» на более многогранное и объёмное взаимодействие в системе «ребёнок – взрослые - сверстники» предполагает установление новой образовательной модели. Невозможно отметить, что эта точка зрения на дошкольное образование является новой, но признание её как единственно

верной на уровне государственного стандарта образования, повлечёт глубокие конструктивные изменения в деятельности ДОУ.

Основой содержания дошкольного образования являются:

- Социально-коммуникативное развитие
- Познавательное развитие
- Речевое развитие
- Художественно-эстетическое развитие
- Физическое развитие

Область «Физическое развитие» может интегрироваться в другие области дошкольного образования с введением ФГОС. Для начала нам следует обратиться к нормативно-правовым документам, которые регламентируют взаимодействие педагогов дошкольной образовательной организации с родителями воспитанников. ФГОС регулирует отношения в сфере образования между их участниками: родитель, ребенок, педагог и сейчас появился учредитель. Семья рассматривается как соучастник образовательного процесса, как полноправный участник образовательного процесса.

ФГОС впервые детоцентрирован, т.е. направлен на ребенка. Поэтому образовательную работу по «Физическому развитию» строим с учетом потребности детей и заказов родителей. Физическое развитие по ФГОС: Это объединение двух образовательных областей: «Физическая культура» и «Здоровье» в единое целое образовательное пространство.

Направления образовательной области «Физическое развитие» включает в себя приобретение опыта в следующих видах поведения детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость, способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию координации движений, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящим ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки),

становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере. Формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами. Становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек).

ФГОС дошкольного образования выделяет ряд принципов, одним из важнейших является принцип интеграции образовательных областей в соответствии с их спецификой и возможностями. Процесс интеграции представляет собой объединение в единое целое ранее разрозненных компонентов и элементов системы на основах взаимозависимости и взаимодополняемости. Принцип интеграции образовательных областей выступает как основополагающий принцип работы ДОУ.

В педагогической науке понятие «интеграция в сфере образования» определяется как средство и условие достижения целостности мышления. Так, к примеру, в образовательных областях «Здоровье» и «Физическая культура», выделяется задача, направленная на достижение целей гармоничного развития у детей физического и психического здоровья через формирование интереса к работе по здоровьесбережению и ценностного отношения к своему здоровью. Содержание образовательной области «Физическая культура» интегрируется с содержанием образовательной области «Здоровье» в части решения общей задачи по охране жизни и укреплению физического и психического здоровья. При этом образовательные области «Физическая культура» и «Здоровье» в свою очередь взаимодействуют с другими образовательными областями, определяют целостный подход к здоровью человека как единству его физического, психологического и социального благополучия.

Специфика здоровьесберегающей деятельности заключается в том, что основным исследователем и субъектом управления является сам ребенок. При этом педагог лишь помогает ему обрести необходимую мотивацию,

которая должна быть основана на индивидуальных потребностях, обеспечивать свободу выбора, предоставлять возможность получения необходимых знаний и навыков.

Детские сады поставлены перед решением совершенно новой задачи: необходимо не просто проводить цикл занятий по здоровьесберегающей деятельности, а организовать единый интегративный процесс взаимодействия взрослого и ребёнка, в котором будут гармонично объединены различные образовательные области для целостного восприятия окружающего мира.

Конечным результатом такого процесса должно стать формирование у ребёнка представления о здоровье человека как ценности, являющейся необходимой предпосылкой для полноценной жизни, удовлетворения его материальных и духовных потребностей, активного участия в трудовой и социальной жизни общества, во всех видах человеческой деятельности.

В каждой образовательной области в разных видах детской деятельности у педагога имеется возможность акцентирования внимания детей на правилах сохранения здоровья.

Физическое развитие включает приобретение опыта в следующих видах деятельности детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость; способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящим ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны), формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами; становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и

правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.)

Социально-коммуникативное развитие направлено на усвоение норм и ценностей, принятых в обществе, включая моральные и нравственные ценности; развитие общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками; становление самостоятельности, целенаправленности и саморегуляции собственных действий; развитие социального и эмоционального интеллекта, эмоциональной отзывчивости, сопереживания, формирование готовности к совместной деятельности со сверстниками, формирование уважительного отношения и чувства принадлежности к своей семье и к сообществу детей и взрослых, формирование основ безопасного поведения в быту, социуме, природе.

Например: в ходе проведения исследовательской деятельности, сравнительного наблюдения, в процессе проектирования, при чтении художественной литературы воспитатель имеет возможность рассматривать вопросы культуры здоровья, основ здорового образа жизни, правил здоровьесберегающего поведения, что способствует формированию у ребёнка ценностного отношения к своему здоровью. В свою очередь, на занятиях физической культуры, инструктор по ФК помогает ребенку пережить и понять чувства эмоционального комфорта от собственной двигательной деятельности и своих сверстников, от успешных результатов. Он учит детей правильно воспринимать спортивные поражения и уметь радоваться своим спортивным победам и победам других, побуждает детей к самооценке и оценке действий и поведения сверстников во время проведения игр, формирует навык ролевого поведения при проведении игр и умение объединяться в игре со сверстниками. Инструктор должен научить ребенка формировать умение владеть способом ролевого поведения в игре и считаться с интересами товарищей, так происходит социализация ребенка.

Особое внимание на занятиях физической культуры обращается на безопасность - у дошкольников формируются навыки безопасного поведения

при выполнении бега, прыжков, подбрасывании мяча, проведении подвижной игры, формируются навыки безопасного поведения во время ползания на четвереньках и по гимнастической скамейке, перестроения в шеренгу, колонну, бега в рассыпную.

Если мы хотим отметить интеграцию физической культуры в познавательную область, то формирование навыка ориентировки в пространстве при перестроениях, смене направления движения, развитие восприятия предметов по форме, цвету, величине, расположению в пространстве во время ходьбы с перешагиванием через кубики, мячи, понимание смысла пространственных отношений (влево - вправо, вверх-вниз), способность передвигаться в заданном направлении, применяя систему отсчета и по сигналу: вперед – назад - является тому подтверждением.

На занятиях физической культурой обсуждаем с детьми, что получилось, и верно ли выполнялись предложенные ОРУ и ОВД, что вызвало затруднения и как добиться успеха – таким образом, происходит развитие связной, грамматически правильной диалогической и монологической речи; когда подбираем подвижные игры с правилами, предлагаем детям изменить правила - это ведет к развитию речевого творчества;

Разнообразные игры подбираются со словесным сопровождением, используем потешки, скороговорки, заклички – это ведет к обогащению активного словаря; развитие звуковой и интонационной культуры речи, фонематического слуха;

Художественно-эстетическое и физическое развития взаимосвязаны. На НОД по физическому развитию предполагается развитие чувства ритма, используя музыкальное сопровождение занятий, у детей формируется предпосылки ценностно-смыслового восприятия и понимания произведений искусства (словесного, музыкального, двигательного).

В Стандарте прописаны требования к результатам освоения Программы – это целевые ориентиры. Целевых ориентиров воспитанник может достигнуть, а может и нет в силу своих индивидуальных особенностей

развития. По этой причине они не могут служить оценкой всего качества образования, в том числе и «Физического развития» ребенка.

Мониторинг по «Физическому развитию» воспитанников проводится только с целью: выстроить индивидуальную траекторию образовательной работы в этом направлении с каждым ребенком.

Таким образом, образовательная область «Физическое развитие» нацелена не только на развитие крупной и мелкой моторики, она интегрируется с другими областями Стандарта. Принцип интеграции между областями заложен в самом Стандарте.

Второе организационно-педагогическое условие - создание здоровьесберегающей среды в ДОУ по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей.

Авторы Ж. В. Шарафуллина и С. А. Уланова здоровьесберегающую среду раскрывают как уклад деятельности образовательной организации, который поддерживает ЗОЖ её субъектов и способствует их саморазвитию при осознании ценности здоровья; в структуре здоровьесберегающей среды авторами выделены предметно-пространственный, организационно-стратегический и коммуникативно-технологический компоненты [46]. Здоровьесберегающее пространство И. П. Золотухина рассматривает как освоенную среду, объединяющую педагогические события, способствующие укреплению физического, психического и нравственного здоровья и формированию культуры ЗОЖ [17].

В. В. Сериков и Л. Н. Волошина указывают, что сущность здоровьесберегающего образовательного пространства характеризуют его формируемость, полицентричность, концентричность, открытость, управляемость, вариативность, структурность [9].

Выделенные положения дают возможность рассматривать здоровьесберегающее пространство детского сада как организуемое в результате целеполагания и планирования психолого-педагогической работы по формированию у дошкольников представлений о ЗОЖ и обеспечивающее:

- использование материальных ресурсов образовательной организации, необходимых для поддержания здоровья дошкольников средствами лечебной физкультуры, занятий в бассейне, массажа, физиопроцедур и др.;

- организацию режима дня, прогулок, сна, проветривания и уборки помещений детского сада;

- физическое развитие дошкольников;

- психологическую безопасность и комфортность пребывания детей в детском саду;

- создание в образовательной организации условий для формирования у дошкольников когнитивного, эмоционально-ценностного и поведенческого компонентов представлений о ЗОЖ.

Воспитательную сущность здоровьесберегающего пространства устанавливают способствующие решению указанных задач взаимосвязанные педагогические события при участии в них дошкольников, их родителей, педагогов, обслуживающего образовательную организацию медицинского персонала. Развивающий характер здоровьесберегающего пространства обусловлен его положительной эмоциональной насыщенностью и субъектным опытом заботы о здоровье в предметной, игровой, образовательной, коммуникативной средах образовательной организации.

В структуре здоровьесберегающего пространства выделяем следующие компоненты.

На индивидуальном уровне - это локальные здоровьесберегающие пространства, обеспечивающие сбережение здоровья каждого ребёнка на основе индивидуальных медицинских рекомендаций с учётом состояния его здоровья.

На уровне группы детского сада - это здоровьесберегающее пространство, содействующее сбережению здоровья детей на основе соблюдения санитарных правил и норм (СанПиН), созданию условий для благоприятной адаптации вновь поступающих дошкольников, а также формированию у детей представлений о ЗОЖ средствами игровой, проектной

и продуктивной деятельности. Например, в сюжет игры «Семья» рекомендуют ввести ситуации ограничения времени просмотра телевизионных передач и компьютерных игр, выполнения закаливающих мероприятий, влажной уборки и проветривания помещения; в сюжет игры «Путешествие» - ситуации встреч с незнакомой собакой и ежом, отдыха у водоёма, попадания под ливень, знакомства с лекарственными растениями. Долгосрочные детские проекты «Хочу быть здоровым!», «Здоровый образ жизни» и др., при реализации которых использованы беседы, наблюдения, занятия, игры, экскурсии, знакомство с произведениями детской художественной литературы, театрализованная деятельность, поиск решения в проблемных ситуациях, рисование и плоскостное конструирование, помогли раскрыть детям значимость для здоровья режима дня, гигиены тела, полезного питания, поддержания чистоты в доме, прогулок, своевременного отдыха, подвижных игр, занятий физкультурой, психологического комфорта.

На уровне детского сада - это здоровьесберегающее пространство, обеспечивающее:

- подготовку педагогов к формированию у дошкольников когнитивного, эмоционально-ценностного и поведенческого компонентов представлений о ЗОЖ, к приобщению дошкольников к ЗОЖ. С целью данного консультации «Забота о здоровье и социализация дошкольников», «Представления детей о здоровье и здоровом образе жизни», «Здоровьесберегающее пространство детского сада», «Сотрудничество педагогов при формировании у дошкольников представлений о здоровом образе жизни», «Психологический комфорт в детском саду и дома»; обмен опытом «Организация подвижности детей на прогулке», «О здоровом образе жизни в содержании сюжетно-ролевых игр», «Режимные моменты и здоровый образ жизни», «Дидактические игры в формировании представлений детей о ЗОЖ»; проблемный семинар «Телевизор, компьютер и ребёнок».

- мониторинг промежуточных результатов формирования у дошкольников представлений о ЗОЖ - тематические выставки детских рисунков и аппликаций, выполненных вместе со взрослыми плакатов; презентации результатов проектной деятельности.

На уровне микрорайона - это здоровьесберегающее пространство, способствующее формированию у детей представлений о ЗОЖ при использовании информационных, культурных, образовательных, развивающих и природоохранных ресурсов мегаполиса, территориально близко расположенных к образовательной организации.

Таким образом, под здоровьесберегающим пространством образовательной организации мы понимаем совокупность осознанных ресурсов, необходимых для поддержания здоровья детей и достаточных для формирования у них бережливого здоровья поведения при личной заинтересованности в ЗОЖ. На каждом уровне своей структуры представленное здоровьесберегающее пространство может быть дополнено новыми компонентами в соответствии с потребностями педагогического сообщества и родителей в организации условий формирования у дошкольников представлений о ЗОЖ; все компоненты структуры являются самоценными, но любой из них может быть выделен под влиянием внешних условий. Всё это даёт нам основания рассматривать представленное здоровьесберегающее пространство как фактор, оказывающий значимое влияние на формирование у детей представлений о ЗОЖ.

3.Повышение компетентности педагогов по здоровому образу жизни детей дошкольного возраста.

Мы полагаем, что организация повышения профессиональной компетентности воспитателей должна строиться на дифференцированной основе с учетом их начального уровня сформированности компетенций по вопросам здоровьесбережения. Поэтому нам немаловажно в данном параграфе проанализировать вопрос о дифференцированном подходе к

повышению профессиональной компетентности воспитателей и обосновать организационно-педагогические условия осуществления данного процесса.

Дифференцированный подход – это важный фактор реализации многоаспектных и многоуровневых целей профессионального образования, который обеспечивает развитие личности педагога.

При использовании понятия «дифференцированный подход» важно помнить, что речь идёт не об абсолютной, а об относительной дифференциации. На практике дифференциация всегда зависит от следующих условий:

- как правило, учитываются особенности не каждого индивида, а группы индивидов, которые обладают примерно одинаковыми особенностями;
- учитываются лишь известные особенности и их комплексы, которые важны с точки зрения обучаемости индивидуума;
- учёт конкретных свойств или состояний, которые важны именно для данного индивида [36].

Опыт реализации дифференцированного подхода нашел отражение в системе образования Соединенных Штатов Америки: бихевиористическая ориентация (идеи Д. Брунера, В. Скиннера), гуманистическая ориентация (идеи А. Комбса, А. Маслоу, Г. Олпорта, К. Роджерса), когнитивное направление (школа Ж. Пиаже, идеи К. Левина, Э. Толмена, гештальтпсихологии).

При осуществлении дифференцированного подхода американские педагоги предлагали формы работы в зависимости от способностей индивидов, их подготовки и целей образования; создавали индивидуальные программы с выбором форм, методов обучения и темпов прохождения всего курса.

В России дифференцированный подход в повышении профессиональной компетентности использовали Б.В. Беляев, П.Б. Гурвич, Е.И. Пассов, Г.В. Рогова и др. Согласно их суждению, реализация

дифференцированного подхода возможна только при высоком уровне развития коммуникативных умений, которые сформированы на базе знаний и навыков [27].

С позиции Б.В. Беляева, ведущими принципами осуществления дифференцированного подхода являются: профессионально-педагогическая направленность, функциональность, интегрированность, коммуникативность, ситуативность и индивидуализация.

По суждению И.В. Алехиной, главными аспектами реализации дифференцированного подхода являются: владение профессиональными данными, профессиональными умениями, мотивационное отношение, способность решать профессиональные задачи.

К условиям реализации дифференцированного подхода при повышении профессиональной компетенции педагогов относятся: ориентация на развитие личности педагога как субъекта профессиональной деятельности, мотивационное обеспечение профессиональной деятельности, реализация связей учебной и профессиональной деятельности.

Организуя работу на основе дифференцированного подхода, можно применять его различные варианты. Один из таких вариантов является объединение педагогов в подгруппы на основе их способностей или комплексов этих способностей для обучения по несколько различным планам и программам.

Таким образом, дифференцированный подход является необходимым фактором осуществления многоаспектных и многоуровневых целей профессионального образования. Дифференцированный подход позволяет создавать оптимальные условия для совершенствования профессиональных навыков педагогов.

Реформа современного образования приводит к предъявлению новых требований к педагогическим кадрам. Свободно и активно мыслящий, умеющий делать обоснованные прогнозы результатов своей деятельности и соответственно проектирующий образовательный процесс педагог является

гарантом решения поставленных задач. В настоящее время увеличилась потребность на высококвалифицированную, креативную, социально-активную и конкурентоспособную личность педагога, способную воспитывать и социализировать личность в динамичном мире. От уровня профессиональной компетенции педагогов, их способности к непрерывному самообразованию непосредственно зависят результаты социально-экономического и духовного развития общества. Совершенствование всех сторон деятельности дошкольной образовательной организации возможно лишь при условии ясного видения руководителем основных направлений повышения профессиональной компетенции педагогов [26].

Методы управления деятельностью по повышению квалификации педагогов:

- информационно-творческий (формы методической работы);
- ресурсный (поощрения, премирования);
- статусный (записи в книге приказов);
- диагностический (мониторинг профессионального развития).

Функции:

- интегрирующая – создание «пространства возможностей» для всех категорий педагогических работников МДОУ;
- дифференцирующая – создание групп, которые позволят каждому педагогу строить собственную траекторию совершенствования профессионального мастерства, творческого саморазвития.

С.К. Ильина делит условно педагогический коллектив ДОО на следующие группы:

«Новаторы» – педагоги, которые обладают высокими педагогическими способностями, главные проводники новых технологий, составители диагностического материала.

«Мастера» – педагоги, непрерывно совершенствующие педагогическое мастерство.

«Консерваторы» – педагоги, не желающие по каким-либо причинам заниматься самообразованием и ростом профессионального личного мастерства.

«Начинающие» – педагоги, не имеющие профессионального образования, и молодые педагоги.

«Потенциальные педагоги» – сотрудники ДОО (не педагогические), студенты-практиканты профессиональных учебных заведений.

Процесс повышения профессиональной компетенции должен быть целенаправленным и непрерывным. Это процесс, который предполагает сохранение полученной квалификации, а также доведение ее до нового уровня в связи с изменяющейся обстановкой. В работе по повышению квалификации педагогов необходимо придерживаться следующих требований:

- обеспечить индивидуально-дифференцированный подход, учитывая профессиональные интересы и возможности каждого педагога;
- способствовать активному усвоению знаний и закреплению профессиональных умений;
- оценивать эффективность повышения квалификации и своевременно вносить коррективы в этот процесс.

На сегодняшний день в дошкольных образовательных организациях наработан материал по формам методической работы, но проблема в том, что они стабильны и не изменяются, повторяются из года в год, а нетрадиционные формы вводятся редко, неактивно; программы не учитывают индивидуальный и дифференцированный подход к педагогу.

Изучив литературу по управлению повышением профессиональной компетентностью воспитателей в вопросах здоровьесбережения дошкольников образовательных организаций разных авторов.

Одним из важнейших условий повышения качества дошкольного образования является улучшение организации и содержания образовательного процесса в организациях дошкольного образования.

Тенденции прогрессивного преобразования данного процесса определены современными достижениями педагогической науки и практики, содержанием обновленной нормативной правовой базы дошкольного образования. Современная сущность образовательного процесса в дошкольных учреждениях заключается в возможности и необходимости реализации образовательных программ в соответствии с требованиями и положениями и образовательными стандартами дошкольного образования [33].

Качество образовательного процесса зависит не только от профессионального использования педагогами методик и технологий в соответствии с концептуальными положениями дошкольной педагогики, от оснащённости образовательного процесса учебно-методическими пособиями в соответствии с установленными требованиями, но прежде всего от профессионального и квалификационного уровней педагогов учреждений дошкольного образования. Ведь только педагог-профессионал сможет создать для детей развивающую предметно-пространственную среду, организовать необходимую и интересную деятельность с детьми, применить целесообразные лично ориентированные методы и приёмы педагогического воздействия на благо ребёнка.

Задачи совершенствования профессионального уровня педагогов дошкольных организаций решаются, прежде всего, в системе повышения их профессиональной компетенции. Учреждения образования, занимающиеся реализацией образовательных программ дополнительного образования взрослых, разрабатывают соответствующую учебно-программную документацию, от качества которой во многом зависит смыслодержательный компонент всего процесса повышения квалификации специалистов [20].

Новый социальный заказ обращенный к непрерывному педагогическому образованию, выражается в виде требований к

квалификации педагогов, способных, к самостоятельному развитию в сфере образования детей дошкольного возраста.

Концепция модернизации Российского образования на период до 2020 г., направленная на повышение качества образования в целом и качества подготовки специалистов, в частности, требует обновления содержания и методов образовательной деятельности по повышению профессиональной компетенции педагогов (Б.В. Беляев, И.В. Алехина).

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

Отбор содержания повышения профессиональной компетенции педагогов, форм и методов его осуществления определяется в планах работы ДОО: в Программе развития, годовом плане и месячных планах работы.

Продумывая систему профессионального совершенствования педагогов и свою роль в качестве наставника в образовательном процессе, необходимо учитывать основные принципы:

- равенство позиций в образовательном процессе;
- опору на личный опыт и индивидуальные потребности специалиста;
- побуждение к развитию творческих потенций личности взрослого человека.

Повышение квалификации педагогов – комплексный творческий процесс, предполагающий ознакомление воспитателей с технологиями обучения и воспитания детей дошкольного возраста, работы с родителями, а также с нетрадиционными подходами к разработке и оформлению педагогической документации.

Чтобы педагогически целесообразно организовать повышение квалификации, необходим научно-методический центр (в детском саду – это

методический кабинет), в котором педагоги могут познакомиться с новыми методиками, технологиями и программами дошкольного обучения и воспитания и т.п.

Существуют различные формы методической работы для повышения квалификации педагогов, каждая из которых имеет свои специфические особенности:

- педагогические советы;
- обучающие семинары и деловые игры;
- индивидуальные и групповые консультации;
- открытые просмотры;
- психологические тренинги;
- научная среда;
- педагогические часы и др.

Значительная роль в расширении профессиональной компетентности педагогов отводится самообразованию, которое рассматривается как:

- форма, в которой осуществляется познавательная деятельность;
- компонент системы непрерывного образования;
- индивидуально-личностный процесс целенаправленного совершенствования;
- объективно-необходимый процесс, связанный с развитием творческого потенциала личности.

Особую значимость для улучшения организации педагогического процесса имеет творчески организованная методическая работа.

Применение в практике работы со взрослыми активных методов обучения и игровых технологий обеспечивает дальнейший профессиональный рост педагогов: нацеливает их на использование знаний в конкретных ситуациях, на работу со специальной литературой, на проведение самоанализа всех видов деятельности. Поэтому вовлекать педагогов в учебно-познавательную деятельность необходимо с использованием активных приёмов и методов обучения, таких как:

- проблемные консультации (выдвигается проблема, и педагоги посредством доказательства формулируют выводы);
- семинары, творческие занятия (направлены на развитие творческого мышления и создание творческих инновационных проектов);
- деловая игра (моделирование реальной практической ситуации, в которой педагоги принимают профессиональные решения);
- групповая дискуссия (решение наиболее важных вопросов образовательной работы).

Повышение качества дошкольного образования находится в прямой зависимости от профессионального уровня педагогических кадров.

Учитывая предмет нашего исследования, мы рассматриваем организационно-педагогические условия как совокупность обстоятельств, в которых осуществляется повышение профессиональной компетентности воспитателей в вопросах здоровьесбережения дошкольников, и которые способствуют успешности этого процесса:

- осуществление мониторинга, позволяющего оценивать стартовые возможности воспитателей в работе по повышению профессиональной компетентности;
- разработка на основе дифференцированного подхода плана повышения профессиональной компетентности воспитателей;
- организация работы с воспитателями по подгруппам на основе их исходного уровня компетентности;
- применение активных методов в методической работе по повышению профессиональной компетентности воспитателей ДОО.

Таким образом, здоровьесберегающая среда играет огромную роль в формировании представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста. Создавая среду педагог должен учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка. Необходимо наполнить ее различным дидактическим, спортивным и игровым материалом, который будет способствовать формированию ценностей ЗОЖ. А так же создавать

благоприятную атмосферу в группе и детском саду, что будет так же способствовать формированию здорового образа жизни детей дошкольного возраста.

Выводы по первой главе

Изучив состояние проблемы исследования в педагогической и психологической литературе, нами было уточнено «здоровый образ жизни», он представляет собой совокупность форм и способов активной жизненной деятельности человека. Здоровый образ жизни - это активное состояние человека, требующее проявления волевых усилий, осмысления поступков и поведения, ведущих к сохранению и укреплению физического и психического здоровья, восстановлению работоспособности.

Развивающее взаимодействие - это согласованная деятельность по достижению совместных целей и результатов, по решению участниками значимой для них проблемы или задачи. Взаимодействие является одним из основных способов активизации саморазвития ребенка.

При изучении особенностей формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, мы отметили следующее: взаимодействие – это такой процесс, который происходит между воспитателем и воспитанником в ходе работы и направлен на развитие личности ребенка. Субъект-субъектное взаимодействие это тип отношений, складывающийся в учебно – воспитательном процессе образовательного учреждения, состоящих в создании паритетного участия обучающихся и обучающихся в организации и осуществлении совместной деятельности.

Основное содержание процесса формирования ценностей здорового образа жизни дошкольников составляют комплексные оздоровительные мероприятия (оптимально организованный режим дня, систематическая физическая культура, рациональное питание, медико-профилактические мероприятия), направленные на сохранение, укрепление здоровья и повышение работоспособности детей дошкольного возраста, а также мероприятия направленные на профилактику вредных привычек.

Нами были выделены и описаны следующие организационно-педагогические условия формирования:

1. описание содержания взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольном образовательном учреждении;
2. создание здоровьесберегающей среды в ДОУ по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей;
3. организация работы по повышению профессиональной компетентности педагогов по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста

Глава 2. Опытнo-поисковая работа по апробации организационно-педагогических условий формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

Цели и задачи опытнo-поисковой работы.

С целью доказательства гипотезы нашего исследования, нами была организована опытнo-поисковая работа по апробации организационно-педагогических условий формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

Задачи опытнo-поисковой работы:

1. Проанализировать состояние взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

2. Создание здоровьесберегающей среды в ДООУ по формированию здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.

3. Реализовать план работы по повышению профессиональной компетенции педагогов по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

4. Проанализировать результаты опытнo-поисковой работы.

Исследование осуществлялось на базе МДОУ «Детский сад № 70» г. Магнитогорска. В опытнo-поисковой работе принимали участие 20 детей, инструктор по гигиеническому воспитанию, 10 педагогов, родители. Изучение состояния организационно-педагогических условий в МДОУ «Д/с №70 города Магнитогорска», проводили индивидуальные беседы с детьми, анкетирование педагогов на выявление знаний о ЗОЖ и анализ состояния здоровьесберегающей среды в соответствии с ФГОС ДО. Исследование проводилось в апреле 2017 г. и осуществлялось в три этапа:

1. этап – констатирующий. Содержит в себе диагностику организации взаимодействия педагогов в решении задачи формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, состояние

здоровьесберегающей среды, изучение уровня профессиональной компетентности педагогов в формировании ЗОЖ .

2. этап – формирующий. Реализация организационно-педагогических условий формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

3. этап – обобщающий. Проводилось обобщение итогов, и оформление материалов опытно – поисковой работы.

Для изучения и анализа состояния здоровьесберегающей среды дошкольном образовательном учреждении нами были выделены следующие критерии:

- Режим дня;
- Питание;
- Состояние и оборудование участков для прогулки детей;
- Предметно – развивающее пространство каждого помещения (групповые комнаты: спальни, музыкальный и физкультурный залы и пр.);
- Методическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности всего коллектива сотрудников ДОУ.

На основании этих критериев, мы разработали оценочный лист, форма которого представлена в приложении 1.

По каждому критерию нами были определены показатели, которые отражают качественную характеристику критерия. Для оценивания каждого критерия мы предлагаем использовать балльную систему оценивания: 1-3-5 баллов, где:

5 баллов – все показатели выполнены

3 балла – недостаточно выражены или выполняются

1-2 показателя 1 балл - отсутствуют 1 и более показателей.

Максимальный балл: 30 баллов.

В таблице 1 представлены результаты экспертной оценки состояния здоровьесберегающей среды в ДОУ.

Таблица 1

Оценочный лист

Критерии	Показатели	Оценка (1-3-5)
Режим дня	-наличие оздоровительных мероприятий -выполнение гигиенические процедуры -последовательность режимных моментов	5
Питание	-соответствие СанПин 2.4.1.3049-13 -сбалансированность рациона питания - учет индивидуальных особенности детей	5
Состояние и оборудование участков для прогулки детей	-безопасность - доступность - наличие оборудования для развития движений детей	5
Предметно – развивающее пространство каждого помещения (групповые комнаты: спальни, музыкальный и физкультурный залы и пр.)	- функциональность - доступность - безопасность -возможности для двигательной активности детей	5
Методическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности всего коллектива сотрудников ДОУ	-тематические педагогические советы - мастер-классы и др. формы методической работы по освоению здоровьесберегающих технологий -методические обеспечение образовательной здоровьесберегающей деятельности	3
	Общий балл: 23 балла	

Таким образом, по результатам анализа оценочного листа, мы можем сделать вывод о том, что в данном Муниципальном дошкольном

образовательном учреждении «Детский сад № 70 г. Магнитогорска», состояние здоровьесберегающей среды находится на достаточном уровне. Но как в любом дошкольном образовательном учреждении, возникают некоторые трудности, например такие как: взаимодействия данного детского сада и педагогического коллектива в целом, по вопросам здоровьесберегающей среды.

На основе определения, что компетентность – это сплав теоретической, практической и личностной готовности человека к педагогической деятельности, мы выделили показатели теоретической и практической готовности воспитателя ДОО в вопросах здоровьесбережения дошкольников (В.А. Сластенин).

В.А. Сластенин выделяет такие критерии профессиональной компетентности педагога как, теоретический и практический. Эти критерии мы возьмем за основу в нашей опытно-поисковой работе.

В таблице 1 представлена диагностическая карта выявления уровня профессиональной компетентности педагога по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

Таблица 2 – Диагностическая карта выявления уровня профессиональной компетентности воспитателя в вопросах здоровьесбережения дошкольников

Критерии	Показатели	Диагностические задания
Теоретический компонент	<ul style="list-style-type: none"> – знания о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста – знания о содержании формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста; – знания о формах, методах и средствах формирования 	Опросники (авторские)

	представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.	
Практический компонент	– умение планировать содержание программы по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста; – умение организовывать педагогический процесс формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста (применение форм, методов и средств).	Анализ календарного плана. Наблюдение за деятельностью воспитателя по реализации задач по формированию здорового образа жизни дошкольников.

На первом этапе при проведении диагностики педагогов мы применяли опросники выявления уровня профессиональной компетентности по выделенным показателям.

Диагностическое задание «Знания педагогов о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста» применялось с целью выявления знаний о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста. Опросник состоял из вопросов, нацеленных на выявление у педагогов знаний о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста. Исследование уровня теоретической компетентности о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста выявил следующие результаты.

Высокий уровень выявлен у 30% педагогов. Данные педагоги имеют представления о здоровье, имеют знания о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, имеют полное представление о содержании формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, знают формы, методы и средства формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Средний уровень показали 50% педагогов. Данные педагоги имеют представления о здоровье, имеют знания о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, но имеют не полное представление о содержании формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, знают формы, методы и средства формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста,

Низкий уровень выявлен у 20% педагогов. Данные педагоги имеют представления о здоровье, но имеют поверхностные представления о содержании формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, имеют частично знания о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, частично знают формы, методы и средства формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Таким образом, можно сделать вывод, что у педагогов преобладает средний уровень (50%) знаний о формировании представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Анализ результатов опросника знаний о формах, методах и средствах формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста выявил следующее.

Высокий уровень показали 20% педагогов. Данные педагоги имеют хорошие знания, знают формы работы с детьми по формированию здорового образа жизни, и чем обусловлена успешность формирования здорового образа жизни дошкольников.

Средний уровень выявлен у 50% педагогов. Данные педагоги частично знакомы с основными формами работы по формированию здорового образа жизни, не смогли полно ответить какими формами, методами и приемами можно повысить сформировать ЗОЖ у детей дошкольного возраста, и чем обусловлена успешность формирования здорового образа жизни дошкольников.

Низкий уровень показали 30% педагогов. Данные педагоги частично знакомы с основными формами работы по формированию здорового образа

жизни, не четко смогли ответить какими формами, методами и приемами можно сформировать ЗОЖ у детей дошкольного возраста, и чем обусловлена успешность формирования здорового образа жизни дошкольников.

Таким образом, можно сделать вывод, что у педагогов преобладает средний уровень (45%) знаний о формах, методах и средствах формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Таким образом, у педагогов на констатирующем этапе преобладает средний уровень профессиональной компетенции в вопросах здоровьесбережения дошкольников.

На втором этапе мы проанализировали календарно-тематический план педагогов с помощью разработанных нами критериев.

Анализ календарно-тематического плана показал следующее. У 20% педагогов в календарно-тематическом плане представлены разнообразные формы (беседы, дидактические игры, исследовательская деятельность, рассматривание иллюстративного материала, опытно-поисковая работа) по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Представленные в плане формы и тематика образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни соответствуют возрастной группе дошкольников. Запланированные формы работы по формированию здорового образа жизни проводятся с дошкольниками систематически по плану.

У 50% педагогов в календарно-тематическом плане представлены не все формы по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста, а только беседы, дидактические игры и рассматривание иллюстративного материала. Формы и тематика образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни не совсем соответствуют возрастной группе дошкольников. Запланированные формы работы по формированию здорового образа жизни проводятся с дошкольниками не систематически по плану.

У 30% педагогов в календарно-тематическом плане из форм работы по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста представлены только беседы и дидактические игры. Формы и тематика образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни не совсем соответствуют возрастной группе дошкольников. Запланированные формы работы по формированию здорового образа жизни проводятся с дошкольниками не систематически и не по плану.

Анализ годового плана работы с педагогами по повышению профессиональной компетенции показал, что зам. зав. по УВР не точно сформулировал цели работы с педагогами по повышению профессиональной компетенции. Зам. зав. по УВР не указал в плане с кем конкретно планирует проводить работу, представленные в плане формы не соответствуют представленной проблеме.

Наблюдение зам. зав. по УВР за работой педагогов по формированию здорового образа жизни у детей дошкольного возраста показало, что не все педагоги в работе придерживаются календарно-тематического плана. Из форм работы по формированию здорового образа жизни у детей дошкольного возраста используют в основном только беседы и дидактические игры, редко проводят опытно-поисковую и исследовательскую деятельность. Тематика образовательной деятельности с дошкольниками по формированию здорового образа жизни однообразна.

На втором этапе для выявления состояния организационно-педагогических условий повышения профессиональной компетентности воспитателей ДОО в вопросах здоровьесбережения дошкольников мы провели анализ плана зам. зав. по УВР по работе с педагогами по повышению профессиональной компетентности в вопросах здоровьесбережения дошкольников.

Анализ показал, что в плане зам. зав. по УВР отражены не все формы работы с педагогами, а в основном только групповые консультации, семинары. Индивидуальные консультации не планируются. В плане

методиста не прослеживается дифференцированный подход в планировании работы по повышению профессиональной компетентности педагогов.

Работа планируется и организуется со всеми педагогами, не разделяя их на группы по уровню компетентности.

Для определения эффективности здоровьесберегающей деятельности в ДОО мы разработали анкеты и провели анкетирование. Анализ анкет показал следующее.

20% педагогов считают работу по здоровьесбережению в ДОО эффективной, не испытывают трудности в работе по здоровьесбережению. Считают недостатком профессиональной компетентности воспитателей низкий уровень мотивации воспитателей и других сотрудников ДОО к здоровьесберегающей деятельности. Эффективным мероприятием по здоровьесбережению считают повышение профессиональной компетентности педагогов, планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО, контроль, семинары, а также практический обмен опытом.

50% педагогов считают работу по здоровьесбережению ДОО менее эффективной, испытывают некоторые трудности в работе по здоровьесбережению. Недостатком профессиональной компетентности у педагогов считают слабую материальную база ДОО недостаточность кадрового обеспечения. Эффективным мероприятием по здоровьесбережению считают повышение профессиональной компетентности педагогов, планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО, практический обмен опытом.

30% педагогов не смогли оценить эффективность работы ДОО по здоровьесбережению, испытывают трудности в работе по здоровьесбережению. Недостатком профессиональной компетентности у педагогов считают недостаточность методической поддержки по организации здоровьесберегающего образовательного процесса.

Эффективным мероприятием по здоровьесбережению считают планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО, практический обмен опытом.

Таким образом, констатирующий этап показал, что у педагогов преобладает по теоретическому и практическому компонентам средний уровень профессиональной компетентности в вопросах здоровьесбережения дошкольников и составляет 50%, высокий уровень составляет только 20%, а низкий уровень составляет 30%.

Полученные количественные результаты мы представили в диаграмме на рисунке 1.

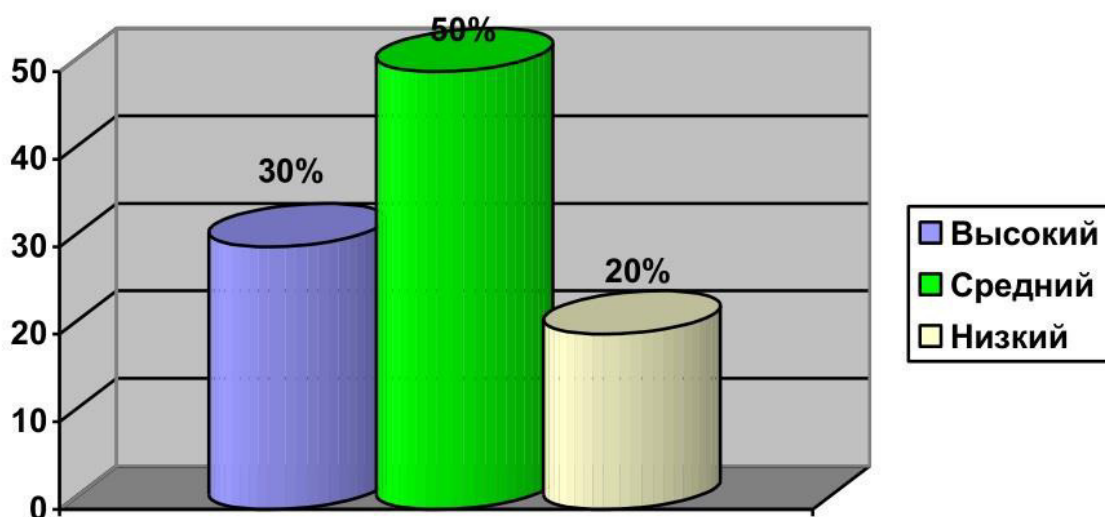


Рисунок 1 – Количественные результаты диагностического задания «Опросник знаний педагогов о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста»

Таким образом, можно сделать вывод, что у педагогов преобладает средний уровень (50%) знаниевой готовности к процессу формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Анализ результатов опросника знаний о формах, методах и средствах формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста показал следующее.

Высокий уровень показали 20% педагогов. Данные педагоги имеют хорошие знания о компонентах здорового образа жизни, знают формы работы с детьми по формированию здорового образа жизни, знакомы с

задачами работы по формированию здорового образа жизни дошкольников, знают формы, методы и приемы формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, и чем обусловлена успешность формирования здорового образа жизни дошкольников.

Средний уровень выявлен у 50% педагогов. Данные педагоги имеют знания о компонентах здорового образа жизни, но частично знакомы с основными формами работы по формированию здорового образа жизни, знакомы с задачами работы по формированию здорового образа жизни дошкольников, не смогли полно ответить какими формами, методами и приемами можно повысить сформировать ЗОЖ у детей дошкольного возраста, и чем обусловлена успешность формирования здорового образа жизни дошкольников.

Низкий уровень показали 30% педагогов. Данные педагоги имеют знания о компонентах здорового образа жизни, но частично знакомы с основными формами работы по формированию здорового образа жизни, частично знакомы с задачами работы по формированию здорового образа жизни дошкольников, не четко смогли ответить какими формами, методами и приемами можно сформировать ЗОЖ у детей дошкольного возраста, и чем обусловлена успешность формирования здорового образа жизни дошкольников.

Полученные количественные результаты мы представили в диаграмме на рисунке 2.

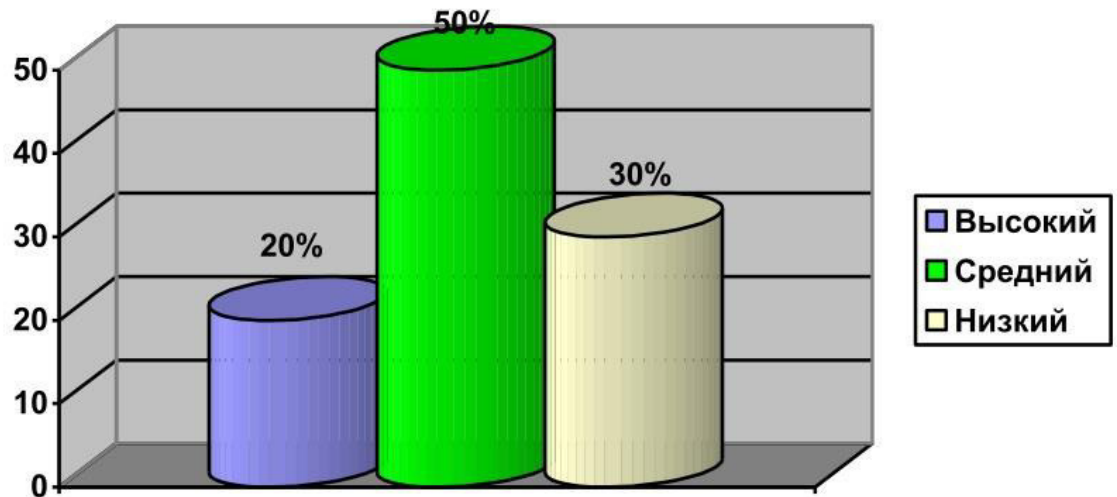


Рисунок 2 – Количественные результаты выявления знаний о формах, методах и средствах формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста

Таким образом, можно сделать вывод, что у педагогов преобладает средний уровень (45%) знаний о формах, методах и средствах формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Полученные результаты по теоретическому компоненту мы представили в диаграмме на рисунке 3.

Таким образом, из диаграммы видно, что у педагогов на констатирующем этапе преобладает средний уровень профессиональной компетенции в вопросах здоровьесбережения дошкольников.

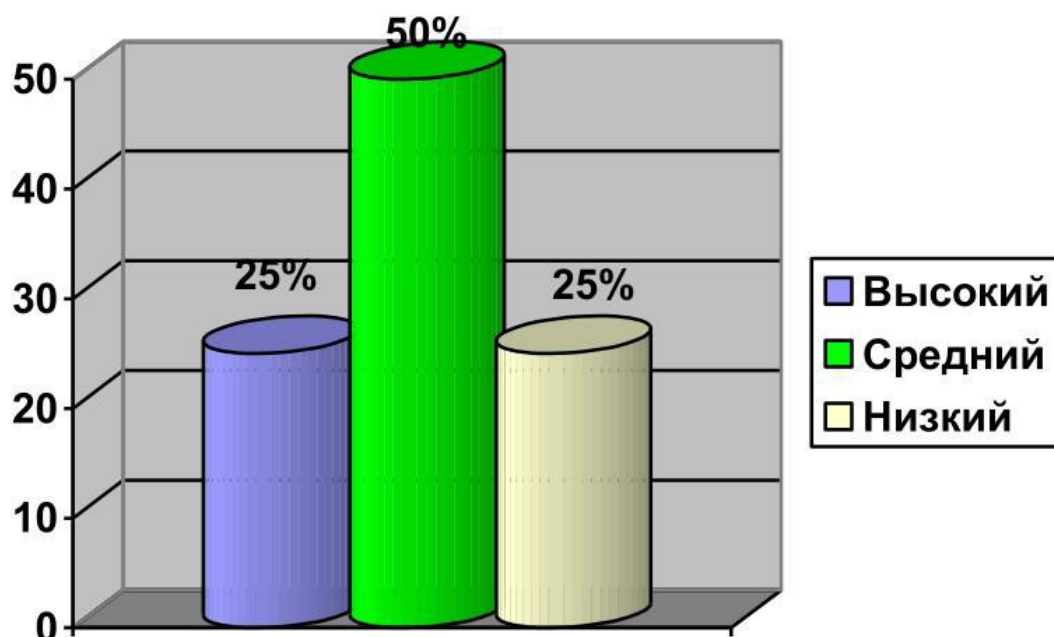


Рисунок 3 – Результаты констатирующего этапа по теоретическому компоненту профессиональной компетентности

На втором этапе мы проанализировали календарно-тематический план воспитателей с помощью разработанных нами критериев (Приложение А).

Таблица 3 – Результаты состояния профессиональной компетенции воспитателей ДОО в вопросах здоровьесбережения дошкольников по практическому компоненту

Уровни	Практический компонент
Высокий	20%
Средний	50%
Низкий	30%

Полученные результаты по практическому компоненту мы представили в диаграмме на рисунке 4.

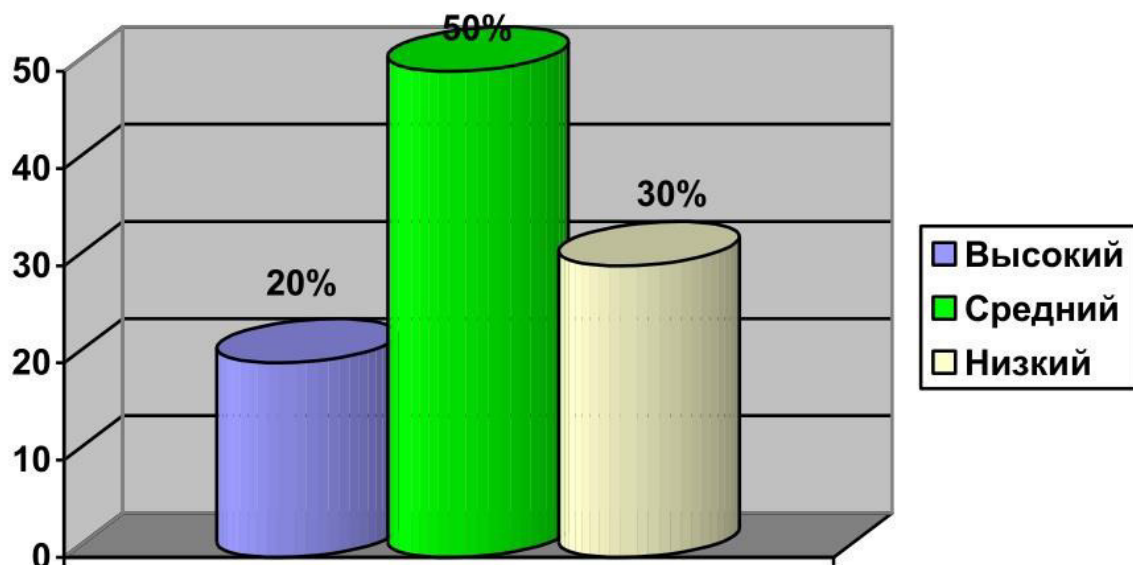


Рисунок 4 – Результаты констатирующего этапа по практическому компоненту профессиональной компетентности

Для определения эффективности здоровьесберегающей деятельности в ДОО мы разработали анкеты (Приложение В) и провели анкетирование. Анализ анкет показал следующее.

20% педагогов считают работу по здоровьесбережению в ДОО эффективной, не испытывают трудности в работе по здоровьесбережению. Считают недостатком профессиональной компетентности у педагогов низкий уровень мотивации педагогов и других сотрудников ДОО к здоровьесберегающей деятельности. Эффективным мероприятием по здоровьесбережению считают повышение профессиональной компетентности воспитателей, планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО, контроль, семинары, а также практический обмен опытом.

50% педагогов считают работу по здоровьесбережению ДОО менее эффективной, испытывают некоторые трудности в работе по здоровьесбережению. Недостатком профессиональной компетентности у педагогов считают слабую материальную базу ДОО недостаточность кадрового обеспечения. Эффективным мероприятием по здоровьесбережению считают повышение профессиональной

компетентности педагогов, планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО, практический обмен опытом.

30% педагогов не смогли оценить эффективность работы ДОО по здоровьесбережению, испытывают трудности в работе по здоровьесбережению. Недостатком профессиональной компетентности у педагогов считают недостаточность методической поддержки по организации здоровьесберегающего образовательного процесса. Эффективным мероприятием по здоровьесбережению считают планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО, практический обмен опытом.

Таким образом, констатирующий этап показал, что у воспитателей преобладает по теоретическому и практическому компонентам средний уровень профессиональной компетентности в вопросах здоровьесбережения дошкольников и составляет 50%, высокий уровень составляет только 20%, а низкий уровень составляет 30%.

2.2 Реализация организационно-педагогических условий формирования представлений о здоровом образе жизни детей дошкольного возраста.

По результатам констатирующего этапа мы провели формирующий эксперимент, целью которого было апробировать организационно-педагогические условия по повышению профессиональной компетентности воспитателей ДОО в вопросах здоровьесбережения.

Результаты диагностики позволили нам поделить педагогов на три группы. Они стали соответствовать таким названиям групп:

I группа – педагоги, которые имеют частичные знания о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, имеют поверхностные представления о содержании формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, знают формы, методы и средства формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, умеют

планировать содержание программы по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста, слабо владеют умением организовывать педагогический процесс формирования ЗОЖ у детей дошкольного возраста с применением форм, методов и средств;

II группа – опытные педагоги – педагоги, которые имеют знания о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, но имеют не полное представление о содержании формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, знают формы, методы и средства формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, умеют планировать содержание программы по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста, слабо владеют умением организовывать педагогический процесс формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста (применение форм, методов и средств);

III группа – педагоги-мастера – педагоги, которые имеют знания о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, имеют полное представление о содержании формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, знают формы, методы и средства формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, умеют планировать содержание программы по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста, умеют организовывать педагогический процесс формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста (применение форм, методов и средств).

Для повышения профессиональной компетентности педагогов в вопросах здоровьесбережения мы составили годовой план работы с воспитателями по повышению профессиональной компетентности, который включал задачи и разнообразные формы работы с воспитателями трех групп (Приложение Б).

Для педагогов-мастеров с высоким уровнем профессиональной компетентности были разработаны и проведены консультации, тренинги для повышения профессиональной компетентности и закрепления имеющихся

знаний по формированию здорового образа жизни дошкольников. Знакомили их с новинками по формированию здорового образа жизни дошкольников. Привлекали к разработке рекомендаций для воспитателей по формированию здорового образа жизни дошкольников. Педагоги-мастера делились опытом работы в вопросах здоровьесбережения дошкольников с другими воспитателями, показывали мастер-классы по формированию здорового образа жизни.

Для опытных педагогов были организованы беседы, консультации, тренинги, мастер-классы для повышения профессиональной компетентности и ознакомления с новыми технологиями и формами работы по формированию здорового образа жизни дошкольников.

Так как у педагогов недостаточно знаний по формированию здорового образа жизни дошкольников, для них были разработаны и проведены беседы, консультации, тренинги, мастер-классы для повышения профессиональной компетентности и ознакомления формами, методами и средствами работы по формированию здорового образа жизни дошкольников.

Со всеми группами педагогов проводились беседы, консультации, тренинги на темы: «Экспресс-информация», «Давайте попробуем», «Ситуация сегодня и завтра», «Вооружись новинками!», «Учимся снова», «Примите к сведению», в которых педагоги знакомились с новинками в науке и практике по формированию основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.

Рассмотрим формы работы с педагогами.

С педагогами мы провели консультацию на тему «Ситуация сегодня и завтра» целью которой было познакомить педагогов с приоритетным направлением дошкольного образования формированием привычки к здоровому образу жизни у детей дошкольного возраста.

Затем мы рассказали педагогам о том, что необходимо научить ребенка правильному выбору в любой ситуации только полезного для здоровья и отказа от всего вредного. Привить ребенку с малых лет правильное

отношение к своему здоровью, чувство ответственности за него. Эти задачи должны решаться путем создания целостной системы по сохранению физического, психического и социального благополучия ребенка.

Одним из главных условий успешности работы в этом направлении является грамотная организация здоровьесберегающего процесса в детском саду.

Затем мы познакомили педагогов с тем, какой должна быть микросреда. Микросреда дошкольной организации должна отвечать не только санитарно-гигиеническим требованиям. Она должна отвечать требованиям гигиены нервной системы, психологической безопасности, гигиены социальных отношений.

Чтобы активно влиять на позицию ребенка по отношению к собственному здоровью, обратили внимание педагогов на то, что необходимо знать, прежде всего, что сам термин «здоровье» определяется неоднозначно. Само состояние здоровья формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов и выделяется несколько компонентов здоровья.

Мы обратили внимание воспитателей на то, что особое внимание следует уделять следующим компонентам ЗОЖ:

- Занятия физкультурой, прогулки;
- Рациональное питание, соблюдение правил личной гигиены: закаливание, создание условий для полноценного сна; дружелюбное отношение друг к другу, развитие умения слушать и говорить, умения отличать ложь от правды;
- Бережное отношение к окружающей среде, к природе;
- Медицинское воспитание, своевременное посещение врача, выполнение; различных рекомендаций, прохождение медосмотра детей ежегодно – узкими специалистами (стоматолога, хирурга, лор, окулист)
- – Формирование понятия «не вреди себе сам».

Важнейшей предпосылкой формирования у ребенка позиции созидателя по отношению к своему здоровью является наличие у него потребности в здоровом образе жизни, которая формируется при соблюдении ряда специфических условий.

Познакомили педагогов с нормативно-правовыми документами, которыми регламентируется сохранение и укрепление здоровья детей, это:

- Федеральный Закон «Об образовании в РФ»;
- «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ»;
- «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в РФ».

Перечисленные документы и меры, принимаемые органами управления образованием, помогли достичь определённых результатов стабилизации, а в ряде дошкольных учреждений – качественного улучшения детского здоровья. Но вместе с тем показатели заболеваемости дошкольников продолжают ухудшаться как в целом, так и по основным классам болезней.

В заключение консультации рассказали педагогам какие средства используются для успешного решения проблем здоровьесбережения дошкольников, это: рациональный режим, питание, закаливание (в повседневной жизни; специальные меры закаливания) и движение (утренняя гимнастика, развивающие упражнения, спортивные игры, досуги, спортивные занятия).

С целью систематизировать знания педагогов о понятиях «здоровье», «здоровый образ жизни», «Привычка к здоровому образу жизни», обобщить знания педагогов о физическом развитии детей дошкольного возраста и закрепить знания и умения педагогов о сохранении и укреплении здоровья детей мы провели с воспитателями семинар на тему «Здоровье – категория педагогическая».

В ходе семинара мы познакомили педагогов с анализом состояния работы по сохранению и укреплению здоровья детей в ДОО, с

приоритетными направлениями государственной политики в формировании здорового образа жизни дошкольников в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в РФ».

На семинаре выступила опытный педагог Глущенко Т.Л. с докладом на тему «Игры на прогулке – путь к укреплению здоровья детей». Воспитатель Глущенко Т.Л. рассказала о средствах укрепления здоровья детей: физическая активность, закаливающие процедуры (обтирание, обливание, умывание прохладной водой).

Затем выступила медсестра с докладом на тему «Профилактика ОРЗ и гриппа».

В заключении выслушали выступление старшего воспитателя на тему «Использование нетрадиционных здоровьесберегающих технологии в оздоровлении детей».

Опытный педагог в своем докладе сообщила о том, что в условиях современной природной и экологической ситуации проблематика здоровья детей приобретает глобальный характер. Разнообразные медицинские, социологические, демографические и другие данные свидетельствуют о том, что только 14% детей России можно считать практически здоровыми, 50% имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья, 35% – хронически больны. Остро эта задача стоит в дошкольных учреждениях.

Для того чтобы ребенок развивался гармонично, он, конечно, должен быть здоров. В детском саду ведется большая работа по сохранению и укреплению здоровья детей. Эта работа видна на схеме.

Далее выступил зам. зав. по УВР с сообщением на тему «Поговорим о ценности здорового образа жизни». Далее педагогам был представлен проект «Неделя здоровья». Для решения основной задачи дошкольного образования: сохранения и укрепления здоровья ребенка необходимо обеспечить оптимальный двигательный режим в детском саду, достаточное время в режиме дня для осуществления оздоровительных мероприятий. Следовательно, возникает необходимость создания такой системы работы,

при которой бы происходила интеграция оздоровительной деятельности в образовательную, что в конечном итоге способствовало сохранению и укреплению физического и психического здоровья ребенка, формированию привычки здорового образа жизни. В ДОО был разработан и реализован проект «Неделя здоровья».

Образовательный процесс основывался на комплексно-тематическом принципе, в основу которого положена идея интеграции содержания разных образовательных областей вокруг единой, общей темы, которая на определенный промежуток времени становится объединяющей.

В процессе семинара-практикума с воспитателями на тему «Особенности планирования работы в ДОО с учетом ФГОС ДО» напомнили содержание документа «Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования».

Познакомили педагогов с содержанием образовательной области «Физическое развитие», которое направлено на достижение целей охраны здоровья детей и формирование основ культуры здоровья.

Для нас важно было важно развивать профессиональную компетентность каждой подгруппы педагогов, поэтому мы определили цели работы с каждой подгруппой и формы работы.

Так работа с первой подгруппой педагогов, направлена на реализацию цели: побуждение к сознательности в качественном выполнении своих обязанностей, выработка положительного отношения к педагогической деятельности. С педагогами реализация этой цели осуществлялась в двухгодичном пошаговом алгоритме работы.

Работа со второй подгруппой педагогов, направлена на реализацию цели: формирование способности к восприятию нового.

Работа с третьей подгруппой педагогов направлена на реализацию цели:

активизация стремления к самосовершенствованию.

Все формы методической работы можно поделить на два направления:

организационные и содержательные.

К организационным отнесли:

- смотры, конкурсы, акции («Зимний участок, сделанный с любовью», «Лучшее поздравление», «Лучший физкультурный центр группы» и др.).
- информирование педколлектива о перспективах работы детского сада.
- традиции «Добрые минутки», «Портрет в особой рамке», «Вопрос-ответ», «Наши звездочки» (панорама педагогических достижений) и др.
- тематические выставки («Из опыта коллег», «Дидактические игры и пособия, направленные на развитие у детей физических качеств, «Копилка конспектов «День здоровья», «Мои увлечения» и др.).
- творческий отчет педагогов о работе в конце учебного года «Мои успехи и перспективы».

К содержательным отнесли:

- курсы повышения квалификации.
- методическая неделя, методический месячник «Система здоровьесберегающего образования дошкольников» (эффективные методы и формы).
- стажировочная площадка, Методические объединения, консультпункты в соответствии с планом РЦ.
- консультации узких специалистов д/с («Развитие физического качества – быстрота у детей дошкольного возраста», «Способность управлять своим поведением (произвольность)», и др.).
- психоконсультирование, беседы по психолого-педагогическим проблемам.
- психологические тренинги («Познай себя», «Развитие творческого потенциала» и др.).

- педагогические совещания: «Развитие физических качеств», «Развитие самостоятельности и инициативности у детей дошкольного возраста», (с использованием дискуссии, деловых, проблемно-ситуативных, ролевых (с экспертами, критиками, консерваторами и т.д.) игр, создания банка идей, форума, круглого стола, защиты инноваций, брифинга, презентаций).
- семинарские занятия-практикумы («Проектная деятельность» и др.).

Таким образом на этапе формирующего эксперимента проведена методическая работа с кадрами, которая строилась на диагностической основе, дифференцированно, с учетом уровня профессиональной компетентности, запросов педагогов.

Таким образом, мы считаем, что эффективно организованная система работы по повышению профессиональной компетентности педагогов в вопросах здоровьесбережения является важным звеном в непрерывном профессиональном образовании педагогов, цель которого – организовать его с максимальной пользой для каждого педагога в соответствии с его запросами, целенаправленно используя методические возможности ДОО.

Отмечаем, что работа с педагогами по повышению профессиональной компетентности по формированию представлений о здоровом образе жизни дошкольников позволяет полностью обеспечить целостность образовательного процесса и гарантирует формирование здорового образа жизни, обеспечивая тем самым укрепление здоровья всех детей.

2.3 Анализ результатов опытно-поисковой работы

На завершающем этапе работы нами был проведен повторный анализ состояния здоровьесберегающей среды ДОО на основе оценочного листа, разработанного нами на констатирующем этапе эмпирического исследования.

Представим результаты нашего сравнительного анализа на констатирующем и обобщающем этапах в таблице (таблица 3).

Таблица 3

Сравнительный оценочный лист на констатирующем и обобщающем этапах

Критерии	Показатели	Оценка на констатирующем этапе (1-3-5)	Оценка на завершающем этапе (1-3-5)
Режим дня	-наличие оздоровительных мероприятий -выполнение гигиенические процедуры - последовательность режимных моментов	5	5
Питание	-соответствие СанПин 2.4.1.3049-13 - сбалансированность рациона питания -учет индивидуальных особенности детей	5	5
Состояние и оборудование участков для прогулки детей	- безопасность -доступность -наличие оборудования для развития движений детей	5	5
Предметно – развивающее пространство каждого помещения (групповые комнаты: спальни, музыкальный и физкультурный залы и пр.)	- функциональность -доступность -безопасность -возможности для двигательной активности детей	5	5
Методическое сопровождение	-тематические педагогические	3	5

здоровьесберегающей деятельности всего коллектива сотрудников ДОУ	советы - мастер-классы и др. формы методической работы по освоению здоровьесберегающих технологий -методическое обеспечение образовательной здоровьесберегающей деятельности		
		Общий балл: 24 балла	

Таким образом, из таблицы 3 мы видим, что оценка по критериям «5» и «6» выросла до 4 и 5 баллов соответственно. Анализируя результаты состояния здоровьесберегающей среды в ДОО, можно отметить, что показатели взаимодействие ДОУ, методическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности всего коллектива сотрудников ДОУ, на итоговом этапе наблюдается высокий балл. По нашему мнению проведенная нами работа, оказала положительное влияние на формирование состояния здоровьесберегающей среды в ДОО.

С педагогами трех групп повторно был проведен мониторинг профессиональной компетентности и результативности деятельности каждого педагога.

Диагностическое задание «Знания педагогов о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста» использовалось с целью выявления знаний о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Опросник состоял из вопросов, направленных на выявление у воспитателей знаний по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста. В данном диагностическом задании мы выявили знания по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, знания о содержании формирования представлений о ЗОЖ у детей

дошкольного возраста, а так же знания о формах, методах и средствах формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Анализ результатов по показателю знаний по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста показал следующие результаты.

Высокий уровень по сравнению с констатирующим этапом повысился на 10% и составил 40% педагогов. Эти педагоги имеют представления о здоровье, имеют знания о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, имеют полное представление по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, знают формы, методы и средства формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Средний уровень по сравнению с констатирующим этапом остался на том же уровне и составил 50% педагогов. Данные педагоги имеют представления о здоровье, имеют знания о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, но имеют не полное представление по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, знают формы, методы и средства формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста,

Низкий уровень по сравнению с констатирующим этапом снизился на 10% и составил 10% педагогов. Данные педагоги имеют представления о здоровье, но имеют поверхностные представления о содержании формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, имеют слабые знания по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, имеют слабые знания форм, методов и средств формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Полученные количественные результаты мы представили в диаграмме на рисунке 5.

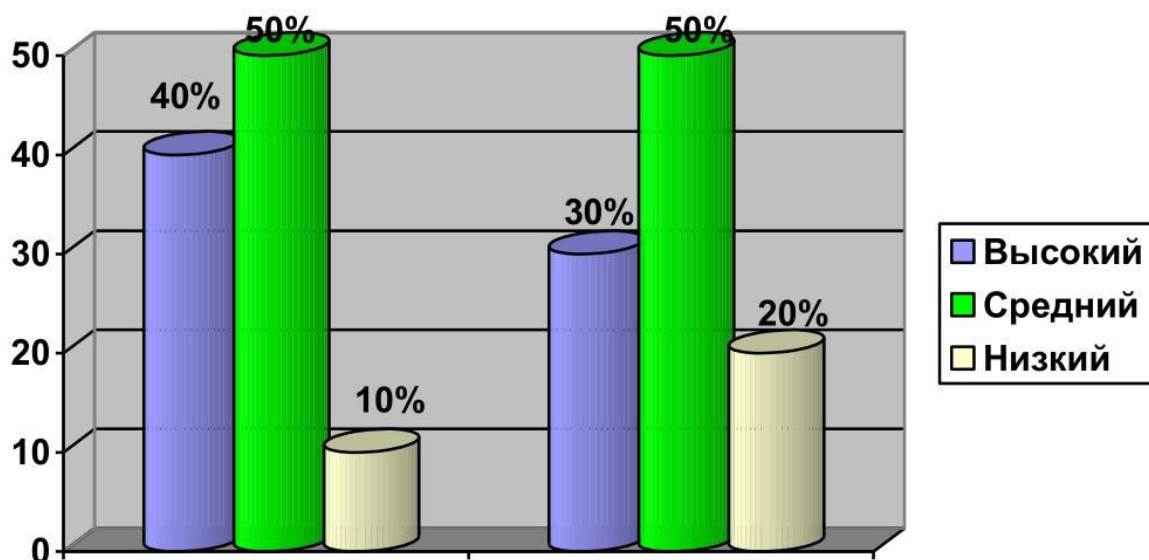


Рисунок 5 – Сравнительные результаты диагностического задания «Опросник знаний педагогов о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста»

Таким образом, можно сделать вывод, что у педагогов на констатирующем и контрольном экспериментах преобладает средний уровень (50%) знаниевой готовности к процессу формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Полученные результаты по всем показателям теоретического компонента мы представили в диаграмме на рисунке 6.

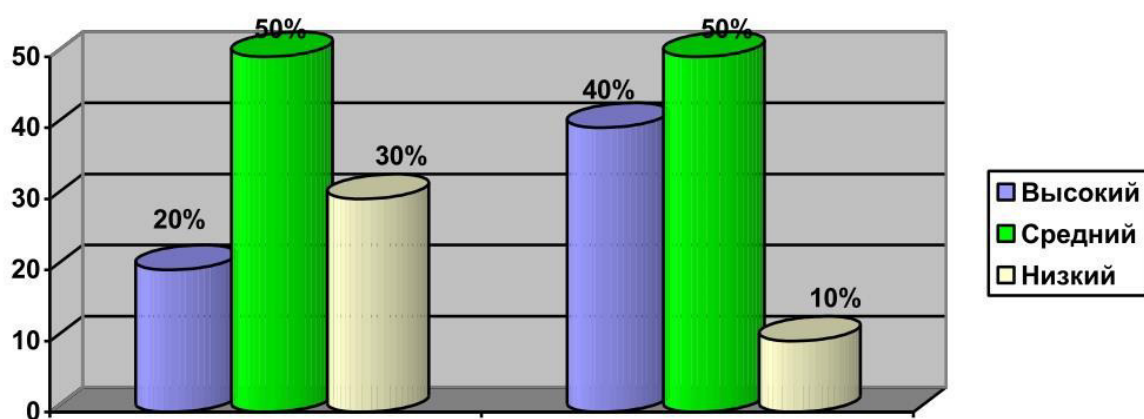


Рисунок 6 – Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по теоретическому компоненту

Таким образом, из диаграммы видно, что у педагогов на констатирующем и контрольном эксперименте по теоретическому

компоненту преобладает средний уровень профессиональной компетенции в вопросах здоровьесбережения дошкольников, а на контрольном средний и высокий уровень.

Далее мы проанализировали календарно-тематический план воспитателей с помощью разработанных нами критериев (Приложение А). Анализ календарно-тематического плана показал следующее.

У 40% педагогов в календарно-тематическом плане представлены разнообразные формы (беседы, дидактические игры, исследовательская деятельность, рассматривание иллюстративного материала, опытно-поисковая работа) по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста. Представленные в плане формы и тематика образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни соответствуют возрастной группе дошкольников. Запланированные формы работы по формированию здорового образа жизни проводятся с дошкольниками систематически по плану.

У 50% педагогов в календарно-тематическом плане представлены не все формы по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста, а только беседы, дидактические игры и рассматривание иллюстративного материала. Формы и тематика образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни не совсем соответствуют возрастной группе дошкольников. Запланированные формы работы по формированию здорового образа жизни проводятся с дошкольниками не систематически по плану.

У 10% педагогов в календарно-тематическом плане из форм работы по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста представлены только беседы и дидактические игры. Формы и тематика образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни не совсем соответствуют возрастной группе дошкольников. Запланированные формы работы по формированию здорового образа жизни проводятся с дошкольниками не систематически и не по плану.

Для определения эффективности здоровьесберегающей деятельности в ДОО мы разработали анкеты (Приложение В) и провели анкетирование. Анализ анкет показал следующее.

40% педагогов считают работу по здоровьесбережению в ДОО эффективной, не испытывают трудности в работе по здоровьесбережению. Считают недостатком профессиональной компетентности у педагогов низкий уровень мотивации педагогов и других сотрудников ДОО к здоровьесберегающей деятельности. Эффективным мероприятием по здоровьесбережению считают повышение профессиональной компетентности педагогов, планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО, контроль, семинары, а также практический обмен опытом.

50% педагогов считают работу по здоровьесбережению ДОО менее эффективной, испытывают некоторые трудности в работе по здоровьесбережению. Недостатком профессиональной компетентности у педагогов считают слабую материальную базу ДОО недостаточность кадрового обеспечения. Эффективным мероприятием по здоровьесбережению считают повышение профессиональной компетентности педагогов, планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО, практический обмен опытом.

10% педагогов не смогли оценить эффективность работы ДОО по здоровьесбережению, испытывают трудности в работе по здоровьесбережению. Недостатком профессиональной компетентности у педагогов считают недостаточность методической поддержки по организации здоровьесберегающего образовательного процесса. Эффективным мероприятием по здоровьесбережению считают планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО, практический обмен опытом.

Сравнительные результаты по практическому компоненту мы представили в диаграмме на рисунке 7.

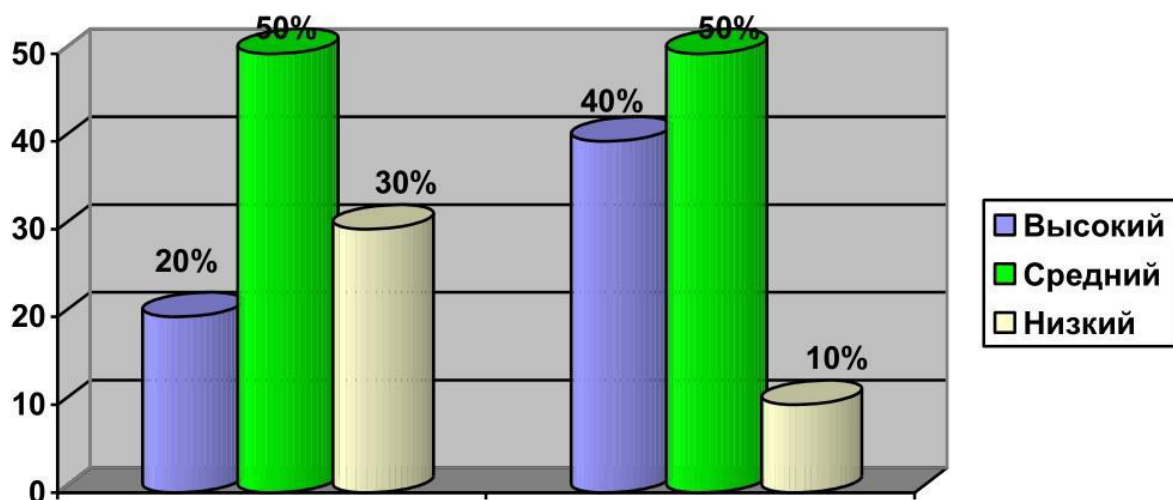


Рисунок 7 – Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по практическому компоненту

Анализ годового плана работы зам. зав. по УВР с педагогами по повышению профессиональной компетентности воспитателей в вопросах здоровьесбережения показал, что после проведенной нами работы в плане зам. зав. по УВР планируются разнообразные формы работ с педагогами по повышению профессиональной компетентности в вопросах здоровьесбережения такие как: консультации групповые и индивидуальные семинары, мастер-классы, тренинги. Работа планируется по принципу дифференциации с педагогами разного уровня компетенции.

Наблюдение зам. зав. по УВР за работой педагогов по формированию здорового образа жизни у детей дошкольного возраста показало, что все педагоги в работе придерживаются календарно-тематического плана. В работе по формированию здорового образа жизни у детей дошкольного возраста используют разнообразные формы такие как: беседы, дидактические игры, опытно-экспериментальную и исследовательскую деятельность, сюжетные игры, рассматривание иллюстративного материала. Тематика образовательной деятельности с дошкольниками по формированию здорового образа жизни интересна и разнообразна.

Вывод по 2 главе

В практической части нашего исследования на констатирующем этапе мы провели анализ состояния здоровьесберегающей среды в ДОО с использованием оценочного листа в вопросах формирования ЗОЖ помощью анкеты.

На формирующем этапе нашей работы мы разработали и представили план работы с педагогами по повышению профессиональной компетентности по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.

На обобщающем этапе нашего исследования мы повторно провели анализ состояния здоровьесберегающей среды с помощью оценочного листа и анкетирование педагогов для изучения компетентности по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста и увидели положительную динамику.

Таким образом, анализируя результаты состояния здоровьесберегающей среды и компетентность педагогов по формированию представлений о ЗОЖ, можно отметить, что, по мнению педагогов, они стали наиболее осведомлены в вопросах ЗОЖ. По нашему мнению, проведенная нами работа оказала положительное влияние на формирование компетентности педагогов в вопросах ЗОЖ и на состояние здоровьесберегающей среды в ДОО в целом.

Заключение

Проблема взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений ЗОЖ у детей дошкольного возраста является одной из важных проблем в теории воспитания и обучения. Здоровье рассматривается нами как один из основных компонентов развития активной личности ребенка.

Целью нашей квалификационной работы было выявить, обосновать и апробировать организационно-педагогические условия по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Проанализировав психолого-педагогическую и методическую литературу по проблеме взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста, мы пришли к выводу, что существуют различные определения понятия «взаимодействия субъектов образовательного процесса». В нашей квалификационной работе мы использовали следующее определение: взаимодействие субъектов образовательного процесса – это не самоцель, а важнейшее средство, необходимый способ успешного решения поставленных задач, и эффективность определяется, прежде всего, развитием личности педагога и ребенка, степенью достижения результатов в соответствии с теми задачами, которые ставились

Осуществив анализ различных подходов к описанию по формированию представлений ЗОЖ у детей дошкольного возраста, мы выявили организационно- педагогические условия, к которым относим:

1. описание содержания взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольном образовательном учреждении;
2. создание здоровьесберегающей среды в ДОУ по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей;

3. организация работы по повышению профессиональной компетентности педагогов по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста

В ходе эмпирического исследования для изучения состояния здоровьесберегающей среды в ДОО нами был разработан оценочный лист, и анкета для изучения компетентности педагогов в вопросах здорового образа жизни.

На основе анализа полученных данных нами был разработан и частично реализован план работы педагогов с педагогами, направленный на повышение компетентности педагогов по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста. Результаты обобщающего этапа показали, что реализация данного плана способствует повышению уровня компетентности педагогов по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста

Таким образом, результаты проведённого исследования позволили подтвердить основную гипотезу исследования. Это даёт нам основание утверждать, что теоретические положения и разработанный методический материал обеспечивают необходимые условия для решения проблемы взаимодействия субъектов образовательного процесса по формированию представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

Библиографический список

- 1) Авдеева, Н.Н. Безопасность: Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста / Н.Н. Авдеева, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина. – СПб.: Детство-пресс, 2005 – 144с.
- 2) Аверина И. Е. Физкультурные минутки и динамические паузы в ДОУ./Е.И.Аверина - М., 2007. — 144с.
- 3) [Агаджанова](#) С. Н. Закаливание организма дошкольника./С.Н. Агаджанова - М.: [Детство-Пресс](#), 2011. – 23с.
- 4) Бабенкова Е.А. Как приучить ребенка заботиться о своем здоровье./Е.А.Бабенкова - М.: «Вентана – Граф», 2007. – 12с.
- 5) Безруких М.М. Как правильно закаливать ребенка./М.М. Безруких - М.: «Вентана – Граф», 2007. – 32с.
- 6) Безруких М.М. Разговор о правильном питании./М.М. Безруких - М.:ОЛМА-Пресс, 2000. – 54с.
- 7) Богина Т.Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях. М.: Мозаика-синтез, 2006. – 43с.
- 8) Возрастные особенности детей старшего дошкольного возраста [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://studbooks.net/1718801/psihologiya/vozzrastnye_osobennosti_detey_starsheg_o_doshkolnogo_vozrasta
- 9) Волошина, Л. Н. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений (методология, теория, практика) : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Л. Н. Волошина. - Екатеринбург, Урал. гос. пед. ун-т. - 2006. - 46 с.
- 10) Выготский Л. С. Педагогическая психология / под. ред. В. В. Давыдова. М.: Педагогика, 1991. 480 с.
- 11) Голицына Н.С. Воспитание основ здорового образа жизни у малышей./Н.С. Голицына - М.: Скрипторий 2003, 2010

- 12) Диагностика здоровья. Психологический практикум / Под ред. Проф. Г.С. Никифорова. Спб.: Речь, 2011 - 950 с.
- 13) Евдокимова, Е.С. Педагогическая поддержка семьи в воспитании дошкольника. / Е.С. Евдокимова. Москва: ТЦ Сфера, 2005. - 986 с
- 14) Закон Российской Федерации "Об образовании" от 29.12.2012 года [Электронный ресурс].- URL:http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 13.01.2019 г.)
- 15) Здоровый дошкольник: социально-оздоровительная технология XXI века / сост. Ю.Е.Антонов, М.Н.Кузнецова и др. М. :Гардарики, 2008. – 18с.
- 16) Здоровьесберегающие технологии воспитания в детском саду / Под ред. Т.С. Яковлевой. – М.: Школьная пресса, 2006.
- 17) Золотухина, И. П. К вопросу о педагогическом моделировании здоровьесберегающего пространства образовательного учреждения / Международный журнал экспериментального образования. -№ 10. - 2012. - С. 57-58.
- 18) Касьянова, Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста: дис. ... канд. пед. наук: – М.: Изд-во Шадринск, 2004. – 151 с.
- 19) Кириллова Ю.А. О здоровье всерьез. Профилактика нарушения осанки и плоскостопия у дошкольников./Ю.А. Кириллова - СПб.: Детство-Пресс, 2010.
- 20) Коджаспирова Г.М. Педагогический словарь: Для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений/Г.М.Коджаспирова, А.Ю.Коджаспиров. — М.: Издательский центр «Академия», 2000. 176 с.
- 21) Колинченко А. В., Повышение квалификации педагога // Молодой ученый. — 2016. — №25. — С. 552-554

22) Комплексные и парциальные программы по нравственно-патриотическому воспитанию // [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.firo.ru/?page_id=11684 – так и называется?

23) Концепция дошкольного воспитания (название неполное) [Электронный ресурс].-URL:http://www.libussr.ru/doc_ussr/usr_15714.htm (дата обращения: 13.01.2019 г.)

24) Коротаяева, Е.В. Организация взаимодействий в образовательном процессе школы/Е.В. Коротаяева - М.: Национальный книжный центр, ИФ «Сентябрь», 2016. — 192 с. — (Библиотека журнала «Директор школы».)\

25) Липский И. А. Педагогическое сопровождение развития личности: теоретические основания // Теоретико-методологические проблемы современного воспитания: сб. науч. тр. – Волгоград : Перемена, 2004. – С. 280–287.

26) Макарова, Л.В. Развитие персональной компетентности руководителя в управлении ДОУ [Текст] / Л.В. Макарова // Практика управления ДОУ. – 2011. – № 2. – С. 39-42.

27) Макаренко, А.С. Собрание сочинений. – В 2-х т. – Т.2 [Текст] / А.С. Макаренко. – М. : Правда, 1971. – 534с.

28) Маханёва М.Д. Здоровый ребенок: методическое пособие./М.Д. Маханева - М.: Аркти, 2004. – 32с.

29) Маханева М.Д. С физкультурой дружить – здоровым быть./М.Д. Маханева - М.: ТЦ «Сфера», 2009. – 23с.

30) Новикова, И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников /И.М. Новикова. – М.: Мозаика-Синтез, 2009. – 96с.

31) Новикова, И.М. К вопросу о состоянии проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей /И.М. Новикова //Гуманитарные и социально-экономические науки, 2009. – № 8. – 15с.

32) Образовательная программа дошкольного образования «Радуга» / С.Г.Якобсон, Т.И.Гризик, Т.Н.Доронова. М.:Просвещение. – 2014. – 232с.

33) Ошкина, А.А. О подготовке специалистов дошкольного образования к воспитанию у детей потребности в здоровом образе жизни [Текст] / А.А. Ошкина // Развитие научных идей педагогики детства в современном образовательном пространстве : сб. научных статей по материалам международной науч.-практич. Конференции, 4-6 апреля 2007 г. – СПб. : СОЮЗ, 2007. – 0,5 п.л.

34) Педагогика: Учебное пособие/ А.В., Слостёнин [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Pedagog/slast/14.php

35) Педагогика: Большая современная энциклопедия / сост. Е.С. Рапацевич. - М.: Современное слово, 2005. - 116 с.

36) Педагогическая диагностика компетентностей дошкольников. Для работы с детьми 5-7 лет [Текст] / под ред. О.В. Дыбиной. – М. : МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2010. – 64 с.

37) Педагогический словарь: учебное пособие/ под ред. В.И. Загвязинского - М.: Издательский Центр « Академия», 2008. - 133 с.

38) Педагогическая концепция воспитания и обучения детей дошкольного возраста/ Ф.Фребель [Электронный ресурс] - Режим доступа: <https://studfiles.net/preview/5825683/page:16/>

39) Петрусевич А. А. Педагогические условия активизации профессионального обучения // Специалист. М., 2000. №8; Сероусов И. Ю. Активизация познавательной деятельности студентов // Там же. 2001. № 4.

40) Правильное питание дошкольников / Под ред. Н.Муравьевой. СПб.: Детство-Пресс, 2011. – 32с.

41) Программа экологического образования детей /Н.Н. Кондратьева [и др.]. – СПб.: Детство-пресс, 2002. – 240с. (где фамилия впереди?)

42) Профессиональный стандарт педагога, концепция и содержание //Вестник образования России.-2013.-№15.-С.27; Вестник образования.-2013.-№8.-С.4.

43) Развивающая педагогика оздоровления / В.Т. Кудрявцев, Б.Б. Егоров. – М.: ЛИНКА-Пресс, 2000. Программа «Здравствуй» / М.Л. Лазарев. М.: Академия здоровья, 1997.

44) Смирнов С. Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности: учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. заведений / С. Д. Смирнов. М. : Издательский центр «Академия», 2001. 304 с.

45) Социальная технология научно-практической школы им. Ю.Ф.Змановского Здоровый дошкольник. / Ю.Е. Антонов, М.Н. Кузнецова, Т.И. Марченко и др.– СПб, 2001. (Развитие и воспитание дошкольника).

46) Шарифуллина, Ж. В. Средовой подход к здоровьесбережению школьников / Ж. В. Шарифуллина, С. А. Уланова. - Ярославский педагогический вестник. - 2013. - № 1. - Т. II (Психолого-педагогические науки). - С. 32-37.

47) Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N1155 г. Москва. [Электронный ресурс].-URL:<http://rg.ru/2013/11/25/doshk-standart-dok.html> (дата обращения: 13.01.2019 г.)

48) Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации (ред. от 25.11.2013; с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2014) // Российская газета, N 303, 31.12.2012.

49) Яковлева, Н.О. Теоретико-методологические основы педагогического проектирования. / Н.О. Яковлева. М.: Информационное издательство Центр АТ и СО, 2002 - 239с.

Приложение А

Опросник для выявления знаний о процессе формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста

1. Прочитайте определения, что такое здоровье, и выберите ту формулировку, которая наиболее полно соответствует вашим представлениям о здоровье. Обоснуйте ваш выбор.

А) Здоровье – это динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой.

Б) Здоровье – это способность организма приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде, способность поддерживать постоянство внутренней среды организма, обеспечивая нормальную и разностороннюю жизнедеятельность, сохранение живого начала в организме.

В) Здоровье – это отсутствие болезни, болезненных состояний, болезненных изменений.

Г) Здоровье – это способность к полноценному выполнению основных социальных функций.

Д) Здоровье – это полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие. Гармоничное развитие физических и духовных сил, принцип единства организма, саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов.

Е) Здоровье – это полное физическое, психическое и социальное благополучие, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

2. Назовите мотивы приобщения к здоровому образу жизни:

А) мотивация самосохранения;

Б) мотивация подчинения этнокультурным требованиям;

В) мотивация получения удовольствия от самосовершенствования;

Г) достижение максимально возможной комфортности.

3. Чем определяется формирование здорового образа жизни, всех его компонентов?

4. Какими документами регламентировано формирование здорового подрастающего поколения?

А) Закон РФ «Об образовании»;

Б) Закон РФ «О физической культуре»;

В) «Конвенция о правах ребенка»;

Г) Указ Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в РФ».

Опросник для выявления знаний о формах, методах и средствах формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста.

1. Назовите компоненты здорового образа жизни:

А) правильное питание;

Б) рациональная двигательная активность;

В) закаливание организма;

Г) развитие дыхательного аппарата;

Д) сохранение стабильного психоэмоционального состояния.

2. Перечислите основные формы работы с детьми по формированию здорового образа жизни:

А) занятия;

Б) досуги;

- В) режимные моменты;
- Г) спортивные соревнования;
- Д) праздники.

3. Назовите задачи работы по формированию здорового образа жизни дошкольников:

- А) формировать представления о том, что быть здоровым - хорошо, а болеть - плохо;
- Б) о некоторых признаках здоровья;
- В) воспитывать навыки здорового поведения: любить двигаться, есть побольше овощей, фруктов;
- Г) мыть руки после каждого загрязнения;
- Д) не злиться и не волноваться;
- Е) быть доброжелательным;
- Ж) больше бывать на свежем воздухе;
- З) соблюдать режим;
- И) помочь овладеть устойчивыми навыками поведения;
- К) развивать умение рассказывать о своем здоровье, здоровье близких;
- Л) вырабатывать навыки правильной осанки;
- М) обогащать знания детей о физкультурном движении в целом;
- Н) развивать художественный интерес.

4. Укажите стрелками разделы соответствующие программам.

1. Программа «Радуга»	(под		А - Программа выделяет специальный подраздел, связанный с
-----------------------	------	--	---

редакцией Т.Н.Дороновой)		воспитанием у детей дошкольного возраста потребности в здоровом образе жизни. В данной программе основное внимание уделяется формированию у детей культурно-гигиенических навыков на основе осознания функционирования органов и систем.
2. Программа «Как воспитать здорового ребёнка» (автор В.Г.Алямовская)		Б - Программа направлена на обогащение психологического развития ребёнка, максимальную реализацию его возможностей, которые формируются в специфических видах деятельности. Задачи развития ребёнка в деятельности представлены в программе по 4 основным линиям: социального, познавательного, эстетического и физического развития.
3. В программе «Истоки» (науч. ред. Л.А.Парамонова, А.Н.Давидчук, К.В.Тарасова и др.).		В - Раздел «Растим детей здоровыми» в общие педагогические задачи включает задачу воспитание привычки к ЗОЖ. В методических рекомендациях к программе приводится перечень знаний, умений, правил, особенно рационального питания, которых должен придерживаться ребёнок, детские трудности, даны методические приёмы приобщения детей к основам ЗОЖ.

5. Какими формами, методами и приемами можно повысить сформировать ЗОЖ у детей дошкольного возраста?

6. Чем обусловлена успешность формирования здорового образа жизни через использование специально организованных форм обучения?

А) системой работы с детьми по данному направлению;

Б) наличием комплексной диагностики потребности здорового образа жизни дошкольников старшего возраста, позволяющей оперативно корректировать педагогический процесс;

В) эффективным взаимодействием с родителями воспитанников;

Г) наличием разнообразных наглядных пособий, способствующих формированию прочных знаний у младших дошкольников.

Опросник для анализа календарно-тематического плана воспитателей

1. Представлены ли формы, методы и приемы по формированию ЗОЖ у дошкольников?

2. Соответствуют ли представленные формы, методы и приемы по формированию ЗОЖ у детей дошкольного возраста планированию?

3. Отражены ли условия для формирования представлений о ЗОЖ у детей дошкольного возраста?

4. Насколько разнообразен предлагаемый материал и соответствует ли возрастным особенностям?

5. Имеет ли предлагаемый материал развивающий характер (обеспечивает ли он решение образовательных задач по реализуемой теме)?

6. Указываются ли особенности по формированию ЗОЖ у дошкольников?

Опросник для анализа плана работы зам. зав. по УВР с воспитателями по повышению профессиональной компетенции.

1. Каковы цели методиста с педагогами по повышению профессиональной компетенции?

2. С кем проводится работа? (Учитывается результат профессиональной компетенции).

3. Какие формы работы проводятся?

4. Соответствует ли форма работы с выделенной проблемой?

5. Используется ли в планировании работы с воспитателями дифференцированный подход?

Опросник для анализа годового плана работы зам. зав. по УВР с воспитателями по повышению мастерства.

1. Представлено ли в годовом плане работа по повышению профессиональной компетенции в вопросах здоровьесбережения дошкольников?

2. Предлагаются ли отдельные невзаимосвязанные мероприятия?

3. Выделяются ли подгруппы педагогов на основе результатов диагностики профессиональной компетенции?

4. Принимают ли опытные педагоги по повышению профессиональной компетенции участие в открытых показах?

Опросник для методиста

1. Чем вы руководствуетесь определяя задачи работы с педагогами по повышению профессиональной компетенции в вопросах здоровьесбережения дошкольников?

А) задачами годового плана;

Б) результатами диагностики педагогов;

В) запросами педагогов;

Г) другое.

2. На какие группы вы делите педагогов по повышению профессиональной компетенции?

3. Чем вы руководствуетесь разделяя педагогов на подгруппы?

А) результатами диагностики профессиональной компетенции;

Б) случайно, интуитивно;

В) другое.

4. Какие этапы в работе по повышению профессиональной компетенции вы выделяете?

5. Чем вы руководствуетесь определяя содержание, формы, методы и средства работы с педагогами по повышению профессиональной компетенции?

А) задачами;

Б) собственными интересами;

В) желаниями педагогов.

6. Осуществляете ли вы оценочно-рефлексивный этап работы по повышению профессиональной компетенции?

А) да;

Б) нет.

7. Какие методы, средства вы используете на оценочно-рефлексивном этапе?

Приложение Б

План работы зам. зав. по УВР по повышению профессиональной компетентности педагогов в вопросах здоровьесбережения

дошкольников

Консультации	Консультации-практикумы	Мастер-класс
«Календарно-тематический план работы по формированию ЗОЖ согласно ФГОС ДО» (для всех педагогов)	«Организация образовательного процесса согласно ФГОС ДО» (для малоопытных воспитателей)	«Педагогический пробег по Стране Здорового Образа Жизни» (для всех педагогов).
«Особенности работы по формированию ЗОЖ по ФГОС ДО» (для всех педагогов)	«Планируем работу по формированию ЗОЖ» (для всех педагогов)	«Использование нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в оздоровлении детей через интеграцию образовательных областей» (для всех педагогов).
«Организация здоровьесберегающей среды в соответствии с ФГОС ДО в группах ДОО» (для всех педагогов).	«Изучаем ФГОС ДО» (для всех педагогов)	«Здоровье – категория педагогическая» (для малоопытных воспитателей)
«Современные инновационные здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе ДОО» (для малоопытных воспитателей)	«Современные подходы к обеспечению преемственности ФГТ и ФГОС ДО» (для малоопытных воспитателей)	«Формирование здорового образа жизни в ДОО» (для малоопытных воспитателей)
Реализация задач образовательной области «Здоровье» (для всех педагогов).	«Особенности планирования работы по формированию ЗОЖ в ДОО с учетом ФГОС ДО» (для малоопытных воспитателей)	Мастер-класс «Построение здоровьесберегающей среды в группах ДОО» (для малоопытных воспитателей)
«Приоритетные направления дошкольного	«Эффективность работы по формированию ЗОЖ»	Мастер-класс «Совершенствование профессиональной

воспитания в формировании привычки к здоровому образу жизни у детей дошкольного возраста» (для всех педагогов)	(для малоопытных воспитателей)	компетентности педагога» (для малоопытных воспитателей)
Условия обеспечения преемственности здоровьесберегающего и здоровьесформирующего образовательного процесса (для всех педагогов)	Практикум «Эффективные способы использования здоровьесберегающих технологий по формированию ЗОЖ у дошкольников» (для малоопытных воспитателей)	«Здоровье – богатство, его сохраним и к этому дару детей приобщим» (для всех педагогов)

Приложение В

Анкета для зам. зав. по УВР

Уважаемые коллеги! Просим вас ответить на вопросы данной анкеты. Ваши ответы помогут определить эффективность здоровьесберегающей деятельности в ДОО и разработать стратегию обеспечения здоровья субъектов образовательного процесса в дошкольных организациях.

№ п/п	Содержание вопроса	Ответы
1.	Оцените эффективность системы здоровьесбережения субъектов образовательного процесса вашего ДОО.	1 2 3 4 5
2.	Какие трудности возникли при организации системы здоровьесбережения? (отметьте нужное, проставив знак «+» напротив) - слабая материальная база ДОО	
	- недостаточность кадрового обеспечения	
	- отсутствие или недостаточность	

	методической поддержки по организации здоровьесберегающего образовательного процесса	
	- недостаточность профессиональной компетенции у педагогов	
	- низкий уровень мотивации педагогов и других сотрудников ДОО к здоровьесберегающей деятельности	
	- в нашем ДОО пока не создана целостная система здоровьесбережения	
3.	Как Вы считаете, какие мероприятия более всего влияют на эффективность деятельности ДОО по здоровьесбережению, (отметьте нужное, проставив знак «+» напротив) - повышение профессиональной компетентности педагогов	
	- планирование здоровьесберегающей деятельности ДОО	
	- контроль	
	- семинары	
	- практический обмен опытом	
	- поощрения	
	- наказания	
4.	Как Вы считаете, какие подходы в организации физического воспитания в вашем ДОО необходимо улучшить? (проставьте номера в порядке важности и актуальности)	
	- психоэмоциональный комфорт субъектов образовательного процесса	
	- питание	
	- медицинское обслуживание	
	- двигательный режим	
	- закаливание	
	- работа с семьёй	
	- повышение квалификации кадров	
	- введение инноваций в области физического воспитания дошкольников	
	- воспитание гигиенической культуры	
	- организация двигательной деятельности	
	- воспитание ответственного и	

	бережного отношения к своему здоровью					
5.	Аналитическая деятельность старшего воспитателя.					
	Как часто Вами проводится анализ:(при наличии анализов с выводами и рекомендациями) Отметьте нужное, проставив знак +»	1 раз в месяц	1 раз в квартал	1 раз в полгода	1 раз в год	Никогда
	- взаимодействия педагогов с семьей по вопросам здоровья и ЗОЖ					
	- организации условий обучения детей навыкам сохранения здоровья и ЗОЖ					
	- соблюдения режима двигательной активности детей в учебной и свободной деятельности					
	- уровня физического развития детей					
	- психологического климата в группах (взаимоотношения «педагог-ребенок», «ребенок-ребенок»)					
	- условий и факторов, ухудшающих самочувствие педагогов					
6.	Проанализируйте и оцените потенциальные факторы риска воздействия на ребёнка в вашем ДОО (оценка осуществляется до трех баллов: 0 баллов - минимальный показатель потенциального фактора риска, 3 балла – максимальный показатель) - дискомфортность предметной среды	0 б	1 б	2 б	3 б	
	- нарушение требований СанПин					
	- несоответствие средств и форм реализации					

	здоровьесберегающей деятельности				
	-конфликтность коммуникативной среды				
7.	По десятибалльной системе оцените следующие характеристики: (оценку обведите кружком) - состояние Вашего собственного здоровья	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
	- степень Вашей утомлённости	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
	-уровень Вашей мотивации к здоровьесберегающей деятельности в ДОО	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
	- степень увлеченности работой	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
	- уровень ответственности и трудолюбия	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
	- любовь к детям	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
	- оценка собственной роли в состоянии здоровья участников образовательного пространства	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			

Спасибо за работу!

Анкета для воспитателей

Уважаемые коллеги! Просим вас ответить на вопросы данной анкеты. Ваши ответы помогут определить эффективность здоровьесберегающей деятельности в ДОО и разработать стратегию обеспечения здоровья субъектов образовательного процесса в дошкольных организациях.

№ п/п	Содержание вопроса	Ответы	
1.	Как Вы считаете, «Основная образовательная программа» вашего ДОО в полной мере реализует задачи здоровьесберегающей деятельности? (вариант ответа отметьте «+»)	Да	Нет
2.	Как Вы считаете, какие		

	<p>подходы в организации физического воспитания в вашем ДОО необходимо улучшить? (проставьте номера в порядке важности и актуальности).</p> <p>- психоэмоциональный комфорт субъектов образовательного процесса</p>			
	- питание			
	- медицинское обслуживание			
	- двигательный режим			
	- закаливание			
	- работа с семьёй			
	- повышение квалификации кадров			
	- введение инноваций в области физического воспитания дошкольников			
	- воспитание гигиенической культуры			
	- организация двигательной деятельности			
	- воспитание ответственного и бережного отношения к своему здоровью			
3.	<p>Какие формы оздоровления проводите Вы в своей группе? (оцените их систематичность, проставив знак «+»)</p> <p>- гимнастика утренняя</p>	Проводятся постоянно	Проводятся эпизодически	Не проводятся
	- занятия по физическому воспитанию			
	- свободная двигательная активность			
	- комплексы упражнений после сна			
	- закаливание			
	- босохождение в помещении			
	- индивидуальная программа оздоровления			
	- допишите другое			

4.	Какие профилактические комплексы вы проводите в группе с детьми? Оцените их систематичность, проставив знак «+». - гимнастика для глаз, повышающая работоспособность	Проводятся постоянно	Проводятся эпизодически	Не проводятся
----	---	----------------------	-------------------------	---------------