



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ТЕОРИИ, МЕТОДИКИ И МЕНЕДЖМЕНТА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ
С РОДИТЕЛЯМИ**

Выпускная квалификационная работа по направлению

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Направленность программы бакалавриата

«Дошкольное образование»

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

85,94 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
рекомендована / не рекомендована

« 05 » июня 2025 г.

зав. кафедрой ТМиМДО

Б. А. Артёменко

Выполнила:

Студентка группы ЗФ-521-265-5-1

Вострикова Татьяна Вячеславовна

Научный руководитель:

кандидат биологических наук, доцент

Артёменко Борис Александрович

Челябинск

2025



АНТИПЛАГИАТ
ОБНАРУЖЕНИЕ ЗАИМСТВОВАНИЙ

СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Южно-Уральский
государственный гуманитарно-педагогический
университет»

ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Вострикова Татьяна Вячеславовна
Самоцитирование
рассчитано для: Вострикова Татьяна Вячеславовна
Название работы: 2025_440302_ТМИМДО_ФДНКО_ЗФ_Вострикова ТВ.do
Тип работы: Выпускная квалификационная работа
Подразделение: УИТ

РЕЗУЛЬТАТЫ

■ ОТЧЕТ О ПРОВЕРКЕ КОРРЕКТИРОВАЛСЯ: НИЖЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕРКИ ДО КОРРЕКТИРОВКИ

СОВПАДЕНИЯ	6.58%	СОВПАДЕНИЯ	6.58%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ	85.94%	ОРИГИНАЛЬНОСТЬ	85.94%
ЦИТИРОВАНИЯ	7.48%	ЦИТИРОВАНИЯ	7.48%
САМОЦИТИРОВАНИЯ	0%	САМОЦИТИРОВАНИЯ	0%
ИИ-КОНТЕНТ	0%		

ДАТА И ВРЕМЯ КОРРЕКТИРОВКИ: 03.09.2025 13:11

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 03.09.2025

Структура
документа:

Проверенные разделы: основная часть с.34-56, 57-66, введение с.1-32, выводы с.32-33, 56-57, 66-73

Модули поиска:

Переводные заимствования; ИПС Адилет; Патенты СССР, РФ, СНГ; Переводные заимствования по коллекции Интернет в русском сегменте; Медицина; Интернет Плюс; Рувики; Шаблонные фразы; Цитирование; IEEE; Перефразирования по коллекции IEEE; Публикации eLIBRARY; СМИ России и СНГ; Публикации РГБ; Коллекция НБУ; Кольцо вузов; Переводные заимствования по коллекции Гарант: аналитика; СПС ГАРАНТ: нормативно-правовая документация; СПС ГАРАНТ: аналитика; Публикации РГБ (переводы и перефразирования); Диссертации НББ; Переводные заимствования IEEE; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в русском сегменте; Публикации eLIBRARY (переводы и перефразирования); Сводная коллекция ЭБС; Пер...

Работу проверил: Семькина Елена Авенировна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

Подпись проверяющего



Чтобы убедиться
в подлинности справки, используйте QR-код,
который содержит ссылку на отчет.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ПРОСТОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Ответ на во... Подписан: Семькина Елена Авенировна (Управление
корректным... информационных технологий, Специалист по ИОТ)
Предоставл... информации для использования в коммерческих целях.

ПРОТОКОЛ НОРМОКОНТРОЛЯ
выпускной квалификационной работы

Студент Вострикова Татьяна Вячеславовна
Кафедра теории, методики и менеджмента дошкольного образования
Курс 5 Группа ЗФ-521-264-5-1
Тема ВКР Формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста во взаимодействии с родителями

№ п/п	Объект нормоконтроля	Обоснование	Соответствие ДА/НЕТ
1.	Тема	Соответствует приказу	<i>да</i>
2.	Структура работы	Соответствует Регламенту оформления письменных работ	<i>да</i>
3.	Титульный лист	Соответствует форме, установленной Регламентом письменных работ	<i>нет</i>
4.	Оформление основного текста работы (шрифт, отступ, выравнивание, межстрочный интервал и др.)	Соответствует Регламенту оформления письменных работ	<i>да</i>
5.	Оформление нумерации страниц		<i>нет</i>
6.	Оформление заголовков разделов и подразделов		<i>нет</i>
7.	Оформление примечаний и сносок		<i>нет</i>
8.	Оформление списков/перечислений		<i>да</i>
9.	Оформление формул и уравнений		<i>отс.</i>
10.	Оформление таблиц		<i>нет</i>
11.	Оформление иллюстраций		<i>нет</i>
12.	Оформление библиографических ссылок		<i>нет</i>
13.	Оформление списка использованных источников		<i>нет</i>
14.	Оформление сокращений и аббревиатур		<i>нет</i>

Нормоконтролер

09 сентября 2025 г.

И.А. Селиверстова

И.А. Селиверстова

Примечание: протокол нормоконтроля вместе с ВКР хранится на кафедре пять лет.



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

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Выпускная квалификационная работа выполнена

Студентом	Востриковой Татьяной Вячеславовной
Кафедра	Теории, методики и менеджмента дошкольного образования
Группа	ЗФ-521-264-5-1
Направление	44.03.02 Психолого-педагогическое образование
Профиль	Дошкольное образование
Наименование темы	Формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста при взаимодействии с родителями
Научный руководитель	Артёмченко Б.А., к.б.н., доцент, зав. кафедрой ТМиМДО

Оценка соответствия требованиям ФГОС ВО
подготовленности автора выпускной квалификационной работы

Требования к профессиональной подготовке	Соответствует	В основном соответствует	Не соответствует
Владеет основными методами научных психолого-педагогических исследований		+	
Способен познавать и понимать ребенка и педагога как субъектов образовательного процесса		+	
Способен устанавливать взаимодействия с другими субъектами образовательного процесса, партнерами образовательного учреждения	+		
Готов к профессиональной деятельности в соответствии с нормативно-правовыми документами сферы образования	+		
Способен использовать возможности образовательной среды для обеспечения качества образовательного процесса	+		
Способен проектировать образовательные программы и индивидуальные образовательные маршруты		+	

Способен использовать современные методы и технологии обучения и диагностики	+		
Способен осуществлять обучение, воспитание и развитие с учетом социальных, возрастных психофизических и индивидуальных особенностей детей	+		
Умеет рационально планировать время работы, определять грамотную последовательность и объем действий при решении поставленной задачи		+	
Умеет пользоваться научной литературой профессиональной направленности		+	
Проявляет самостоятельность в сборе, систематизации и анализе фактического материала, формулировании выводов и рекомендаций		+	

Уровень оригинальности ВКР – 85,94 %

Отмеченные достоинства:

Актуальность проблемы исследования определяется указом Президента РФ № 309 от 07.05.2024 г. «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», где одной из национальных целей обозначено «сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи».

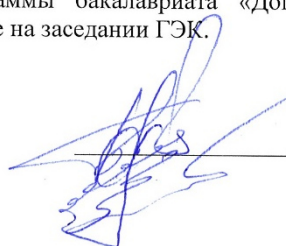
Студента характеризуют самостоятельность в выполнении исследования, ответственное отношение к работе над текстом ВКР. Татьяной Вячеславовной разработан методологический аппарат, работы, продуман каждый этап исследования, реализована его экспериментальная часть. Опыт работы, ранее полученный в детском саду, позволил получить качественные результаты от реализации условий гипотезы.

Отмеченные недостатки:

Обратить внимание на оформление текста работы.

Заключение: выпускная квалификационная работа Востриковой Татьяны Вячеславовны отвечает требованиям, предъявляемым к выпускным квалификационным работам бакалавра по направлению 44.03.02 Психолого-педагогическое образование, направленность программы бакалавриата «Дошкольное образование», может быть рекомендована к защите на заседании ГЭК.

Научный руководитель

 / Б.А. Артёмenko

04 сентября 2025 г.

Содержание

Введение	2	
Глава 1	Теоретические основы формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста	6
1.1	Анализ проблемы формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста в психолого-педагогическом ракурсе	6
1.2	Особенности формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста	11
1.3	Организационно-педагогические условия формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста	17
Выводы по первой главе		22
Глава 2	Экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста	24
2.1	Цель и задачи экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста	24
2.2	Реализация организационно-педагогических условий формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста	31
2.3	Анализ и интерпретация результатов исследования	35
Выводы по второй главе		39
Заключение		40
Список использованных источников		

Введение

Актуальность темы исследования обусловлена современными социальными и медицинскими тенденциями, а также особенностями развития детей в условиях динамично меняющегося мира. В последние годы наблюдается рост заболеваемости среди детей, связанный с ухудшением экологической ситуации, недостаточной физической активностью, неправильным питанием и высоким уровнем стрессовых факторов.

Формирование здорового образа жизни в раннем возрасте является важнейшей задачей системы дошкольного образования, поскольку именно в этот период закладываются основы физического и психического здоровья, формируются привычки и ценности, влияющие на всю последующую жизнь. Учитывая необходимость профилактики заболеваний, повышения уровня физической активности и формирования позитивных мотиваций к ведению здорового образа жизни, исследование данной темы приобретает особую актуальность.

Кроме того, развитие современных педагогических технологий и методов работы с детьми позволяет более эффективно внедрять принципы здоровьесберегающей среды в образовательный процесс. В условиях цифровизации и урбанизации важно создавать условия для формирования у детей навыков самостоятельного поддержания здоровья, что делает исследование своевременным и значимым для практики дошкольного образования.

В подобных обстоятельствах не вызывает сомнения тот факт, что изучение вопросов формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста способствует повышению эффективности профилактической работы, развитию здоровых привычек и укреплению здоровья подрастающего поколения.

Таким образом, тема формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста является актуальной и важной для

современного общества. Она требует внимания как со стороны педагогов, так и родителей, а также государственных структур, занимающихся вопросами здравоохранения и образования. Исследование данной темы может способствовать разработке эффективных методов и программ, направленных на улучшение здоровья и благополучия подрастающего поколения. Указанные обстоятельства и определили выбор темы исследования.

Степень исследованности темы является достаточно высокой, поскольку она привлекает внимание ученых, педагогов и специалистов в области дошкольного образования и педиатрии на протяжении последних десятилетий. В научной литературе представлены различные подходы, теоретические основы и практические рекомендации по формированию здоровых привычек у детей этого возраста.

В рамках исследования данной темы были проработаны вопросы:

1) теоретические основы формирования здорового образа жизни у дошкольников (работы В.А. Сухомлинского, Л.В. Занкова, Е.О. Смирнова, А.А. Бодалев, М.И. Лисина, В.Д. Давыдов, А.Л. Венгер, В.А. Сластенин и др.);

2) методики и технологии внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс (И.А. Анохина, Л.Ф. Тихомирова, Т.В. Макеева, Л.В. Радионова, Е.С. Хомич и др.);

3) влияние физической активности, правильного питания и режима дня на здоровье детей (Т.Л. Богина, З.И. Береснева, М.Н. Кузнецова, Т.С. Овчинникова и др.);

4) роль педагогов, родителей и медицинских работников в формировании здоровых привычек (Т. Г. Каропова, Т.Е. Сергиенко, Э.М. Казин, В.В. Колбанов, Н.М. Полетаева и др.);

5) особенности формирования мотивации к здоровому образу жизни у детей старшего дошкольного возраста (И.И. Брехман, Э.Н. Вайнер, И.М. Новикова, Н.А. Андреевой, В.А. Деркунская, С.А. Козлова, Л.Г. Касьянова, С.Е. Шукшина и др.).

Несмотря на значительный объем исследований, существует необходимость дальнейшего развития теоретических моделей и практических методик с учетом современных условий (цифровизация, экологические проблемы). Также актуальными остаются вопросы оценки эффективности реализуемых программ и методов.

Таким образом, можно констатировать, что тема хорошо освещена в научной литературе, однако требует постоянного обновления и адаптации к современным вызовам. Исследование в данной области остается актуальным для совершенствования педагогической практики и повышения уровня здоровья подрастающего поколения.

Цель исследования – теоретически изучить и экспериментальным путем проверить условия формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Объект исследования – процесс формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования – организационно-педагогические условия формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Гипотеза исследования – процесс формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста будет эффективнее при реализации следующих организационно-педагогических условий:

- повышается компетентность педагогов по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста;
- родители активно вовлекаются в мероприятия по формированию здорового образа жизни.

Задачи исследования:

1. Провести анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы по проблеме исследования.
2. Изучить особенности процесса формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

3. Разработать и реализовать комплекс организационно-педагогических условий формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

4. Составить рекомендации для родителей по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста.

Методы исследования:

- теоретические: анализ литературных данных, сравнение и обобщение результатов исследования;
- эмпирические: беседа, анкетирование, наблюдение, педагогический эксперимент.

Этапы исследования:

- на констатирующем этапе исследования разрабатывались теоретические аспекты проблемы исследования, методологический аппарат исследования, продумывалась структура формирующего эксперимента;
- на формирующем этапе исследования проводилось изучение особенностей процесса формирования здорового образа жизни, апробировались организационно-педагогические условия;
- на обобщающем этапе исследования проводилась повторная диагностика, сравнивались и сопоставлялись результаты констатирующего и формирующего этапов, составлялись рекомендации для родителей.

Практическая значимость исследования заключается в возможности внедрения и реализации результатов работы в практику дошкольных образовательных организаций и в работе с родителями детей старшего дошкольного возраста.

База исследования: МАДОУ «Детский сад №17 г. Челябинска».

Структура работы включает введение, две главы с выводами, заключение, список использованной литературы и приложение.

Глава 1. Теоретические основы формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста

1.1 Анализ проблемы формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста в психолого-педагогическом ракурсе

Здоровье – это важнейшая ценность человека, основа его полноценной жизни и развития. Особенно значимо формирование здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) в раннем возрасте, поскольку именно в дошкольном периоде закладываются основы физических, психических и социально-эмоциональных качеств личности. В данной работе рассматриваются особенности формирования ЗОЖ у детей дошкольного возраста, а также основные подходы и методы, способствующие развитию у малышей привычек, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

«Здоровье – это полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие. Гармоническое развитие физических и духовных сил, принцип единства организма, саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов» – такое определение дает Устав Всемирной организации здравоохранения.

Понятие «здоровье» имеет множество определений. Но самым популярным и наиболее емким исследователи признают определение данное Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов» [5, с. 349].

На основе медико-биологических признаков Н.М. Амосов указывает: «Здоровье – естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений» [1, с. 18].

По определению Б.Я. Солопова, здоровье – «индивидуальное психоматическое (душевно-телесное) состояние, выражающееся в

способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности» [20, с.176].

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» [10, с.90].

Здоровье характеризуется биологическим потенциалом (наследственными возможностями), физиологическими резервами жизнедеятельности, нормальным психическим состоянием и социальными возможностями реализации человеком всех задатков (генетически детерминируемых) [12].

Здоровье является не только лично значимой составляющей, но и общественной значимостью. В существенной мере оно зависит от имеющихся систем ценностей в обществе, обуславливающих смысл человеческой жизни.

Однозначного определения здорового образа жизни нет. Так, В.И. Столяров, В.А. Пономарчук, Б.С. Ерасов, П.А. Виноградов, О.А. Мильштейн и др. понимали это как проблему социального характера, и рассматривали ЗОЖ как комплексную работу по укреплению физического и психического состояния человека, а не просто отсутствие вредных привычек и регулярные тренировки.

По мнению М.Я. Виленского, Л.С. Кобелянской, Г.П. Аксенова, В.К. Бальсевич, Р. Дитлс, И.О. Матынюка ЗОЖ зарождается в сознании, в мотивации, психологии человека. В рамках данного подхода ЗОЖ рассматривался как концепция жизнедеятельности человека, направленная на улучшение и сохранение здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроя и отказа от вредных привычек. Есть и другие мнения по этому вопросу: например, медико-биологическая;

но четкой границы между ними не провести, т.к. они направлены на то, что проблем со здоровьем у человека становилось меньше.

С.И. Горчак рассматривает здоровый образ жизни, как глобальную, социальную проблему, которая характеризует недостаточную сформированность у людей потребности в сохранении и укреплении здоровья, проявляющаяся в осознанных действиях, направленных на укрепление здоровья [9].

Г.М. Соловьева определяет здоровый образ жизни, как образ жизни отдельного человека, который направлен на профилактику болезней и укрепление здоровья [10]. А.И. Киеня, определяя здоровый образ жизни, рассматривает его, как поведение человека, которое отражает определенную жизненную позицию, направленную на сохранение и укрепление здоровья [11].

С.А. Крылатов считает, что здоровый образ жизни -это динамическая система, состоящая из ряда взаимосвязанных компонентов, отражающих жизненные цели и ценности, касающиеся здоровья и соответствующую модель поведения [12].

Здоровый образ жизни, по мнению Р.И. Айзмана -это способы организации физической, социальной и духовной жизнедеятельности человека, которые обеспечивают действенное развитие, работоспособность и долголетие [1].

В рамках исследования мы придерживаемся позиции Э.Н. Антонелене в отношении определения культуры здорового образа жизни, под которой автор понимает сознательную систему действий и отношений, которые определяют качество человеческого здоровья, отношения к своему здоровью и здоровью других людей, а также ведение здорового образа жизни [13].

Здоровый образ жизни зависит от действий внешних и внутренних факторов, всевозможных условий и обстоятельств, которые благоприятно влияют на человека. Здоровый образ жизни – это предпосылка для

проявления разносторонних качеств человека, активного долголетия и полноценной социализации в обществе [15, с. 29].

Существуют три типа здоровья:

- 1) индивидуальное здоровье (человек, личность);
- 2) здоровье группы (семья, профессиональная группа);
- 3) здоровье населения (популяционное, общественное) [12, с. 46].

В соответствие с ними разработаны условия, через которые дается количественная и качественная оценка.

Еще выделяют здоровье психологическое, предопределяющее эмоциональное, душевное состояние человека. В исследованиях Т.А. Репиной, М.И. Лисиной, Л.А. Абрамян «эмоциональное благополучие» определяется как стабильное эмоциональное, положительное состояние, началом которого является исполнение требований важных возрастных потребностей: социальных и биологических [14, с. 63].

И.В. Дубровина ввела определение «психологическое здоровье». Он подчеркивает общность телесного и психического в человеке. Собирательный образ адекватного человека – это открытый человек, веселый, творческий, жизнерадостный, познающий себя интуицией и чувствами, а не только разумом. Такой человек уверен в своем будущем и находится в непрерывном развитии.

И.В. Дубровина считает что, основу психологического здоровья составляет полноценное развитие ребенка на всех этапах. Авторы утверждают, что психологическое здоровье следует рассматривать с точки зрения духовного богатства личности, ориентации на абсолютные ценности (доброту, красоту, истину).

Здоровье человека определяется на 50% – жизненным стилем, на 20% – влиянием окружающей среды, на 20% – наследственностью и на 10% – способностями медицины и здравоохранения. Но главное место в сохранении здоровья занимают физкультура и спорт.

Но так как нет эталонного определения здоровья – оно оценивается на основании данных, полученных в исследованиях, сопоставленных со средними показателями с учетом эколого-этнических, профессиональных, половозрастных, временных и других поправок.

На сегодняшний день разрабатывается качественно-количественное измерение здоровья. Различают до 5 уровней здоровья (рейтинг): от простого выживания до отличного здоровья [4, с. 7].

Определение уровня здоровья имеет значительную практическую значимость, т.к. разрешает находить решение в большом спектре задач: от профессионального отбора до назначения разумного режима двигательной активности, отдыха, питания и т.п.

К показателям здоровья населения относятся: заболеваемость и мертворожденность, смертность и рождаемость, продолжительность жизни и т.д. [16, с. 145]

Здоровый образ жизни – категория, интегрирующая биологические, социальные и экологические представления о здоровье человека и его жизнедеятельности, поскольку физическое благополучие зависит не только от наследственности и количества внимания к здоровью ребенка со стороны родителей и врачей, но и влияния экологических факторов, от степени гармонизации взаимоотношений ребенка с внешней и экологической средой.

Формирование здорового образа жизни во многом обусловлено процессом социализации индивида. Развитие и социализация ребенка происходит в определенной социальной среде, которая является важным фактором регуляции его поведения.

Основные принципы здорового образа жизни

1. Целесообразная двигательная активность.
2. Строго придерживаться принятых человечеством норм и моральных устоев, регулирующих все сферы жизнедеятельности человека и т.д.
3. Следование принципам рационального питания.
4. Человек является творцом здорового образа .

5. Отказ от вредных привычек.

На данный момент имеются 16 программ, регулирующих все сферы жизнедеятельности человека [14, с. 19].

Цель этих программ – «создать условия для продолжительной, полноценной, насыщенной впечатлениями, эмоциями, радостью жизни человека; предупредить негативные последствия – заражение венерическими болезнями, ВИЧ и т.д.»

Система дошкольного образования создает благоприятные условия для укрепления здоровья ребенка, т.к. это задача и медицинская, и педагогическая. Поэтому верно созданная развивающая среда и воспитательно-образовательный процесс помогают воспитанию здорового образа жизни у детей. Так считают О.В.Морозова, А.Ф. Аменд, М.Л. Лазарев, З.И. Тюмасева, Т.В. Поштарева, С.Ф. Васильев, О.Ю. Толстова. На образование возложена надежда государственной политики по формированию культуры здорового образа жизни подрастающего поколения, как одной из основных составляющих национальной культуры здорового образа жизни [4, с. 7].

Таким образом, здоровье детей становится глобальной проблемой, а воспитание у детей здорового образа является государственной задачей, результат которой зависит от организации работы по данному направлению в дошкольном образовательном учреждении.

1.2 Особенности формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста

Дошкольный возраст относится к так называемым критическим периодам в жизни ребенка. На протяжении всего дошкольного детства происходит нарастание силы и подвижности нервных процессов, формирование высшей нервной деятельности. Нервные процессы отличаются быстрой истощаемостью. Эмоциональное перенапряжение

связано с ростом частоты пограничных состояний и невротических реакций. Не случайно именно в этом возрасте родители и педагоги часто сталкиваются с такими проявлениями в поведении детей, как смена настроения, повышенная раздражительность, психомоторная возбудимость, плаксивость, быстрая утомляемость, невнимательность при выполнении заданий. У детей могут наблюдаться следующие реакции: они грызут ногти, крутят волосы, длительное время не засыпают, совершают беспорядочные движения (покачивания, подпрыгивания).

В период дошкольного детства происходят «глубинные» перестройки в обмене веществ, которые связаны с максимальной частотой детских инфекций и представляют серьезную опасность для здоровья ребенка.

Кроме того, этот возрастной период – это возможность формирования и проявления всевозможных аллергических реакций и хронических соматических заболеваний, в основном у часто болеющих и предрасположенных к тем или иным хроническим заболеваниям детей.

Но даже здоровый дошкольник нуждается в тщательной заботе и участии со стороны окружающих его взрослых. Это связано с тем, что здоровье ребенка формируется на протяжении всей его жизни.

Возраст старших дошкольников относится к критическим периодам жизни ребенка. В течение всего дошкольного возраста увеличивается подвижность и сила нервных процессов. Стремительным истощением отмечаются нервные процессы. Рост частоты пограничных состояний и невротических реакций связан с эмоциональным перенапряжением. Отсюда следуют изменения в детском настроении, психомоторная возбудимость, раздражительность, быстрая утомляемость, плаксивость, невнимательность. У старших дошкольников могут наблюдаться такие проявления: они крутят волосы, грызут ногти, длительное время не засыпают, беспорядочно покачиваются, подпрыгивают и т. д.) [22, с. 130].

В дошкольном детстве происходят преобразования в обмене веществ, связанные с большой частотой детских инфекций, которые представляют

тяжелую опасность для здоровья ребенка; вероятность хронических соматических заболеваний и аллергических реакций, в основе своей у часто болеющих детей.

Развитие здорового дошкольника может быть при обеспечении эффективной взаимосвязи физического воспитания с разносторонним развитием его личности в специально организованной социальной среде, содействующей формированию умения управлять своими силами, соответствующей самооценки.

Но и здоровый ребенок тоже нуждается в заботе со стороны окружающих его взрослых.

Формирование здорового образа жизни во многом обусловлено процессом социализации индивида. Развитие и социализация ребенка происходит в определенной социальной среде, которая является важным фактором регуляции его поведения.

У дошкольников старшего возраста выделяются следующие предпосылки для устойчивого формирования понятия о здоровом образе жизни [13, с. 93]:

- 1) дети 5-6 лет могут самостоятельно справляться с бытовыми поручениями, имеют навыки самообслуживания, волевыми усилиями достигают поставленные цели;
- 2) видны позитивные изменения в функциональном и физическом развитии, старания сохранять красивую осанку;
- 3) психические процессы активно развиваются.

На физиологическое состояние дошкольников значительно влияет их психоэмоциональное состояние, зависящее от ментальных установок. Поэтому выделяются такие точки зрения на самочувствие:

- 1) эмоциональное: навык преодоления собственных эмоций, психогигиена;
- 2) интеллектуально: умение применять новую информацию для правильных поступков;

3) духовное самочувствие: умение определять реально важные жизненные цели и двигаться в их направлении; оптимизм [12, с. 50].

Работая над развитием ЗОЖ необходимо учитывать, что каждому возрастному периоду свойственны свои особенности.

Младшим дошкольникам понятно, что такое болезнь, но они не способны дать характеристику здоровью. Поэтому у них не складывается никакого отношения к нему [7, с. 23].

Дети четырех лет понимают здоровье как «не болезнь». Они знают о том, что болели, у них появился отрицательный взгляд на болезнь, т.к. дети получили знания о болезни из своего жизненного опыта. А вот что означает «быть здоровым» и ощущать себя здоровым, это объяснение им не по силам. Поэтому и здоровье для них понятие абстрактное. В понимании детей не болеть – значит быть здоровым. Если детям этого возраста задать вопрос, чтобы не болеть, что нужно делать, многие дети ответят, что нельзя простужаться, не мочить ноги, на улице не есть мороженого и т.д. Подобные ответы убеждают, что дети среднего дошкольного возраста начинают понимать опасность здоровью из внешней среды (дождь, сквозняк, холод) и из своих действий (есть мороженое, мочить ноги есть мороженое в холодную погоду и т.д.) [8, с. 27].

Дошкольники старшего возраста уже понимают о взаимосвязи состояния здоровья и физической культуры. На это оказывает влияние отношение взрослых к гигиене и физической деятельности.

Взаимосвязь систематических занятий сказывается на их личных результатах: в физическом росте (в росте количества упражнений, координационной их сложности и силовой трудности или тяжести) в прогрессе этих компонентов по сравнению с совсем недавними неудачами в тех же самых физкультурных мероприятиях.

Однако даже видя прогресс своего физического развития зависимость его от интенсивности занятий физкультурой, дети в этом возрасте довольно

пассивны в желаниях увеличения своих результатов в физических упражнениях.

Их отношение обычно выравнивается на уровне соревновательности между ровесниками или увлеченность игровыми ситуациями в процессе физических занятий. И это естественно для их уровня интеллектуальности и эрудированности в области знаний физической культуры.

Обычно у большинства дошкольников старшего возраста попросту не хватает достаточных знаний о своих физических возможностях, о зависимости состояния здоровья и их тренированности и закалённости в физкультурном плане.

Как это свойственно людям юного возраста и не только юного возраста, обычный приоритет чувственных удовольствий над возможными негативными последствиями от этих удовольствий (например: от потребления в жару холодных напитков, мороженого, купания в родниковой воде или иногда это валяние в утренней постели и другое.)

Вопросы самосохранения у детей данного возраста ещё слабо развиты. Отсутствие достаточного жизненного опыта, достаточно убедительного объёма личной статистики о последствиях от подобного пренебрежения к своему здоровью, а часто и самой жизни провоцирует детей на чрезвычайно опасные эксперименты над своим здоровьем и жизнью.

Однако целенаправленное взаимодействие взрослых с детьми в требуемом плане, систематическая концентрация внимания детей на данные взаимосвязи и воспитание их личной ответственности за состояние их личного физического здоровья постепенно дисциплинирует детей. Кроме того также систематически и постепенно формирует их знание о своём здоровье о диапазоне его возможностей.

Разница состояний при проявлении болезни или травм, и состояние физического здоровья в отсутствии оных существенно меняет отношение дошкольников к своему физическому здоровью.

Поэтому важной задачей является возможность систематически обращать внимание детей на данную разницу состояний.

Естественно это следует делать при каждом удобном случае. Просто обращать внимание детей на соответствующие примеры в окружающей их жизни. Тут особую актуальность и эффективность будут иметь привязки внимания детей на примеры одноклассников, родственников, друзей, родителей и т.д.

Таким образом, у детей формируется их личное отношение и ответственность за своё здоровье. Осознание своего здоровья как великой ценности и радости в своей жизни. Это даёт толчок к тяге детей к ЗОЖ и её важной составляющей – физической культуре!

Появление тяги к сохранению и приумножению физического здоровья решает ряд задач в социальном и психологическом плане при становлении у детей чувства созидателя.

При этом надо помнить, что на разном возрастном уровне имеются свои возрастные особенности подобного воспитания при формировании у ребёнка ЗОЖ.

Таким образом, следует эффективно использовать природную активность и любознательность ребёнка в постижении основ ЗОЖ. Инертность нервнопсихических процессов в организме, возможные аллергические, простудные, инфекционные реакции у детей дошкольного возраста, это важные предпосылки для формирования у них тяги к ЗОЖ, познанию закономерностей и взаимосвязи данных процессов и осознанию ответственности за своё здоровье.

1.3 Организационно-педагогические условия формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста

Большое значение в создании благоприятных условий для формирования у детей 5-6 лет здорового образа жизни играет система дошкольного образования, поскольку забота об укреплении здоровья ребенка, как отмечает ряд авторов (А.Ф. Аменд, С.В. Васильев, М.Л. Лазарев, О.В. Морозова и др.) – проблема не только медицинская, но и педагогическая.

Правильно организованная воспитательно-образовательная работа с детьми, нередко в большей степени, чем все медико-гигиенические мероприятия, обеспечивает формирование здоровья и здорового образа жизни. На образование, как социальный способ обеспечения наследования культуры, социализации и развития личности, возложена надежда государственной политики по формированию индивидуальной культуры здорового образа жизни подрастающего поколения, как одной из составляющих национальной культуры здорового образа жизни.

Организационно-педагогические условия – это совокупность организационных форм, методов и средств, создающих благоприятную среду для формирования у детей навыков и привычек здорового образа жизни. Их правильное построение обеспечивает систематическую работу педагогов и родителей, способствует мотивации детей к сохранению и укреплению здоровья.

Для формирования у дошкольников представлений о здоровом образе жизни необходимо внедрение специальной педагогической технологии, включающей коррекционно-педагогическую и воспитательно-образовательную работу с детьми, организацию специальных методических мероприятий для педагогов и просветительскую деятельность для родителей.

Особенностью данной технологии является работа с детьми по формированию когнитивного и поведенческого компонентов представлений

о здоровом образе жизни. Содержание каждого блока работы с дошкольниками представлено на рисунке 1.

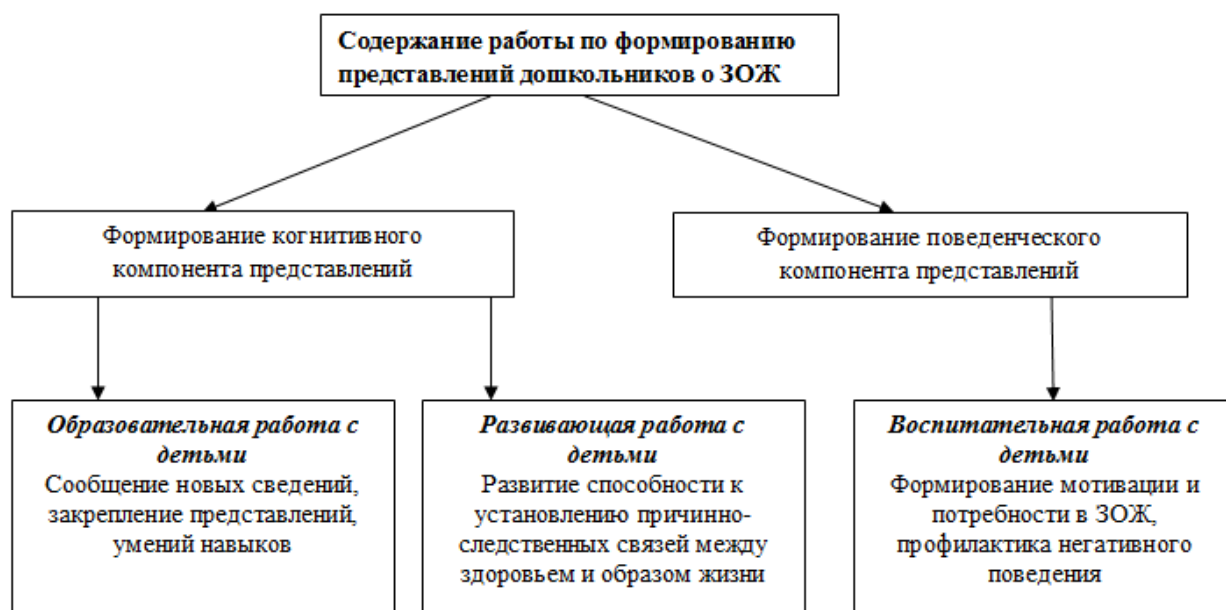


Рисунок 1 – Содержание работы по формированию представлений детей старшего школьного возраста о ЗОЖ

1) педагогическая технология должна опираться на следующие общедидактические принципы:

2) принцип научности и достоверности – содержание сведений, предлагаемых дошкольникам, должно быть основано на научных фактах, личном опыте и чувственных ощущениях детей;

3) принцип доступности – предъявляемая информация адаптирована к восприятию дошкольников;

4) принцип наглядности и занимательности – образовательный материал должен вызывать у детей интерес и эмоциональный отклик;

5) принцип природосообразности – формы и методы формирования и представлений о ЗОЖ у дошкольников определены на основе целостного психолого-педагогического знания ребенка, особенностях развития его познавательной деятельности;

6) принцип индивидуально-дифференцированного подхода – педагогический процесс ориентирован на индивидуальные и типологические

особенности личностного и познавательного развития каждого ребенка ми группы в целом;

7) принцип комплексного и интегрированного подхода – формирование представлений о ЗОЖ осуществляется через различные виды деятельности детей в системе воспитательного и образовательного процессов, предполагается использование различных видов и форм работы с детьми, педагогами и родителями, завершенность каждого вида работы и мониторинг результатов;

8) принцип активности и сознательности – формирование субъективной активности ребенка в плане осознания воздействия различных факторов на здоровье и необходимости поведения, направленного на укрепление здоровья.

Рассмотрим основные организационно-педагогические условия формирования ЗОЖ:

1. Создание здоровьесберегающей образовательной среды:

1) обеспечение комфортных условий в группе: правильное освещение, вентиляция, гигиеническая мебель;

2) использование наглядных материалов и дидактических игр по вопросам здоровья;

3) организация пространства для активных игр и занятий на свежем воздухе.

2. Планирование и реализация целенаправленных программ по ЗОЖ:

1) внедрение в образовательный процесс тематических занятий, бесед, игр;

2) использование интегрированных программ, объединяющих физическое развитие, гигиену и питание;

3) регулярное проведение мероприятий по формированию гигиенических навыков.

3. Организация физической активности:

1) проведение утренних зарядок, подвижных игр и спортивных мероприятий;

2) обеспечение регулярных прогулок, активных игр на улице, что способствует укреплению здоровья и закаливанию детей.

4. Внедрение гигиенических норм:

1) проведение занятий, посвященных гигиеническим привычкам (мытьё рук, уход за зубами, личная гигиена);

2) обеспечение доступности необходимых средств гигиены (мыло, полотенца, зубные щетки) в детском саду.

5. Взаимодействие педагогов и родителей:

1) организация совместных мероприятий (выезды на природу, спортивные праздники);

2) проведение консультаций и бесед с родителями о важности формирования ЗОЖ;

3) обмен информацией о здоровье детей и совместное планирование работы.

6. Профессиональное развитие педагогов:

1) повышение квалификации в области здоровьесбережения;

2) обучение методам мотивации детей к активному образу жизни;

3) внедрение инновационных технологий в работу по формированию ЗОЖ.

7. Мотивация детей к здоровому образу жизни:

1) использование игровых методов, поощрений.

2) создание положительной эмоциональной атмосферы.

3) формирование интереса к занятиям спортом и правильному питанию.

8. Интеграция здоровья в образовательный процесс:

1) внедрение тем, связанных с гигиеной, физической активностью, правильным питанием, в различные образовательные области (музыка, изобразительное искусство, познавательное развитие);

2) организация проектов, направленных на изучение здоровья, например, «Наше здоровье», «Полезные продукты», где дети смогут исследовать и обсуждать вопросы, связанные с ЗОЖ.

Условиями эффективной работы с детьми по формированию элементарных представлений о ЗОЖ являются:

1) доступность сообщаемых сведений о биологических, социальных, экологических и поведенческих составляющих ЗОЖ;

2) соблюдение принципов наглядности, последовательности, систематичности, постепенного усложнения материала;

3) реализация воспитательно-образовательной работы с опорой на предметно-практическую и продуктивную деятельность дошкольников, обогащение их чувственного опыта, развитие умений наблюдать, анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи между событиями;

4) использование различных заданий и упражнений с учетом особенностей внимания, памяти, мышления и речи старших дошкольников; коррекция этих психических процессов в ходе формирования представлений о здоровом образе жизни;

5) определение способов передачи социального опыта в соответствии с уровнем психического развития детей (совместные со взрослыми действия, подражание, образец, обобщенная словесная инструкция, расчлененная словесная инструкция).

Анализ всех программ воспитания и развития детей старшего дошкольного возраста показывает, что ведущее место в воспитательном процессе занимает физическое воспитание в отличие от формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни.

Эффективность условий зависит от их системной реализации: взаимодействия всех участников образовательного процесса – педагогов, родителей, медицинских работников – в единой стратегии формирования ЗОЖ.

Формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста требует комплексного подхода, включающего создание благоприятной образовательной среды, разработку соответствующих программ, обучение педагогов и родителей, а также активное вовлечение детей в процесс. Это позволит не только укрепить здоровье детей, но и заложить основы для их дальнейшего осознанного отношения к своему здоровью в будущем.

Таким образом, организационно-педагогические условия являются ключевыми факторами успешного формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Создание благоприятной среды, целенаправленная программа деятельности, взаимодействие с родителями и профессиональное развитие педагогов позволяют обеспечить системный подход к воспитанию здоровых привычек у малышей.

Выводы по первой главе

Дошкольный возраст – это период активного развития организма и личности ребенка. В этот период закладываются привычки, которые могут сохраняться на всю жизнь. Формирование ЗОЖ способствует укреплению иммунитета, развитию физических навыков, эмоциональной устойчивости и социальной адаптации. Кроме того, раннее внедрение здоровых привычек помогает предотвратить развитие хронических заболеваний и формировать ответственное отношение к своему здоровью.

Дети этого возраста характеризуются высокой пластичностью нервной системы, любознательностью и склонностью к подражанию. Они активно воспринимают окружающий мир через игру, что делает игровой метод одним из наиболее эффективных средств формирования ЗОЖ. Также важно учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка: уровень развития моторики, эмоциональное состояние и мотивацию.

- 1) физическая активность: регулярные прогулки, подвижные игры, занятия спортом способствуют развитию мышечной системы, координации движений и укреплению сердечно-сосудистой системы;
- 2) правильное питание: формирование навыков правильного питания через обучение основам гигиены и рационального выбора продуктов;
- 3) гигиенические навыки: развитие привычек личной гигиены (мытьё рук, чистка зубов), соблюдение режима дня;
- 4) психологическая культура: развитие позитивного отношения к своему здоровью через воспитание ответственности за собственное здоровье и формирование мотивации к здоровому образу жизни.

Использование игровых технологий, сказок, дидактических игр, совместных занятий с родителями позволяют сделать процесс обучения интересным и эффективным. Важную роль играет участие взрослых – педагогов и родителей – в формировании здоровых привычек через пример и систематическую работу.

Особенности формирования здорового образа жизни у детей дошкольного возраста обусловлены их возрастными особенностями развития и потребностями. Эффективное внедрение программ по ЗОЖ требует комплексного подхода с учетом психологических особенностей малышей, использования игровых методов и активного участия взрослых. Только при системной работе можно сформировать у детей устойчивые привычки к сохранению и укреплению здоровья на всю жизнь.

Глава 2 Экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста

2.1 Цель и задачи экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста

Практическая часть работы проводилась на базе МАДОУ «Детский сад №17 г. Челябинска». В процессе экспериментальной работы был проведен констатирующий, формирующий и контрольный эксперимент, который был проведен в течение сентября 2024 г. – августа 2025 г. В исследовании принимали участие 35 детей старшей группы: 16 мальчиков и 19 девочек.

Этапы исследования:

- на констатирующем этапе исследования разрабатывались теоретические аспекты проблемы исследования, методологический аппарат исследования, продумывалась структура формирующего эксперимента;
- на формирующем этапе исследования проводилось изучение особенностей процесса формирования здорового образа жизни, апробировались организационно-педагогические условия;
- на обобщающем этапе исследования проводилась повторная диагностика, сравнивались и сопоставлялись результаты констатирующего и формирующего этапов, составлялись рекомендации для родителей.

Целью констатирующего этапа эксперимента явилось определение уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшей группы.

Методы исследования на констатирующем этапе:

- 1) исследование условий воспитания здорового образа жизни, имеющих в учреждении;
- 2) наблюдение за детьми в саду в разных видах деятельности;
- 3) беседа с детьми старшей группы.

Учреждение работает по программе «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. Для планомерной работы в учреждении созданы такие условия:

1) музыкальный и физкультурный залы, кабинеты ПДД и татарского языка и экологический, оборудованные в соответствии с требованиями ФГОС;

2) физкультурный уголок в группе; пособия, стимулирующие активность движения детей, способствующие закреплению основных видов движения, освоенных на физкультурных занятиях. Такие пособия остаются в группе 5-7 дней, до тех пор, пока они интересны детям и они ими пользуются, а затем заменяются другими;

3) на участке детского сада имеется спортивная площадка;

4) в группе уголок релаксации;

5) медицинский кабинет.

Важным направлением деятельности ДООУ является охрана и укрепление здоровья детей. В детском саду организованы профилактические, противоэпидемические и оздоровительные мероприятия, которые включают: закаливающие процедуры, разработанные для всех возрастов, учитывающие группы здоровья детей: обливание ног водой контрастной температуры; хождение по коврику, смоченному в солевом растворе; влажные обтирания; полоскание горла; пребывание детей на свежем воздухе; мероприятия, проводимые для укрепления иммунитета; вакцинация детей. Дети в группе привиты по возрасту.

На основании антропометрических данных было сделано заключение о состоянии физического развития. В основном, за учебный год дети прибавили в весе и росте на 2-3см и 2,0-2,5 кг.

Главное место отводится физкультурно-оздоровительной работе: утренней гимнастике, физкультурным занятиям, корригирующей гимнастике, закаливанию, физкультурным занятиям, спортивному кружку. На физкультуре высчитывалась моторная плотность. Сравнивались результаты

на начало учебного года и на конец. В начале года она составила 70-73%, а в конце – 82-88%. Так же применяли физминутки во время занятий, устраивались подвижные игры на свежем воздухе и спортивные развлечения.

Для положительного результата работы по воспитанию здорового образа жизни у детей необходима и важна работа с родителями. С ними проводились родительские собрания разных форм и содержания, консультации, где обсуждались вопросы о здоровом образе жизни.

В саду все дети прошли основательный медицинский осмотр специалистами (Приложение 1), после которого подвелись результаты по состоянию здоровья детей. Сравнительный анализ показал разницу результатов с прошлым годом.

Наблюдается движение детей по группам здоровья:

- 1) из 1 группы во 2 группу перешли 12 детей;
- 2) из 2 группы в 1 группу перешли 2 детей;

В детском саду ведется работа по воспитанию здорового образа жизни у детей, по формированию здоровых привычек, физическому воспитанию согласно плана (Приложение 2).

Анализ развивающей среды, а также проводимых мероприятий показал, что в дошкольном учреждении большая работа ведется в плане воспитания здоровых, всесторонне развитых детей. Здесь они получают здоровое питание, полноценный уход, систематичный контроль над здоровьем и развитием. Большое внимание в планировании уделяется задачам физического воспитания детей и воспитания здорового образа жизни. В целях оздоровления применяются современные здоровьесберегающие методики и технологии. Спортивный зал оснащен спортивным оборудованием и инвентарем для подвижных игр, коллекцией разнообразных дидактических игр.

Таким образом, в учреждении имеются благоприятные условия для реализации задач для воспитания физической культуры. Но анализ здоровья детей, посещающих ДООУ, говорит о том, что большая часть детей имеют II и

III группы здоровья (13 и 2 детей). Это указывает на то, что работа по проблеме является фрагментарной и направлена, в основном, на формирование санитарно-гигиенических навыков и физической культуры, а это лишь часть работы по воспитанию ЗОЖ; ее содержание не создает у детей целостных представлений о ЗОЖ.

Вследствие этого нужно проводить дальнейшую работу по воспитанию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Чтобы определить уровень сформированности здорового образа жизни были определены такие критерии:

- 1) взаимосвязь здоровья и образа жизни;
- 2) участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях;
- 3) представления детей о здоровье как о состоянии человека и о влиянии окружающей среды на здоровье человека.

Для достижения цели исследования был реализован комплекс методик, представленный в таблице 1.

Таблица 1 – Используемые методики для определения уровня сформированности здорового образа жизни у детей старшей группы

Вид методики	Описание	Цель
Наблюдение	Наблюдение за поведением детей в процессе игр, занятий и повседневной жизни. Воспитатели могут фиксировать, как дети применяют знания о здоровом образе жизни в своей деятельности	Определить, как дети используют полученные знания на практике, как они относятся к физической активности, гигиеническим привычкам и питанию
Беседа	Проведение индивидуальных и групповых бесед с детьми на темы, связанные со здоровьем, физической активностью и правильным питанием	Выявить уровень осознания детьми значимости здоровья, их представления о том, что такое здоровый образ жизни, а также их отношение к физической активности и питанию
Игровые методики	Использование ролевых игр, игровых заданий и ситуаций, в которых дети могут продемонстрировать свои знания о здоровье (игра «Доктор» и «Магазин здоровой пищи»)	Оценить, как дети понимают и применяют знания о здоровом образе жизни в игровой форме
Творческие задания	Предложение детям нарисовать, создать коллаж или выполнить поделку на тему «Здоровье», «Спорт», «Полезные продукты»	Оценить, как дети визуализируют свои представления о здоровье и какие аспекты они считают важными

Использование этих методик в комплексе позволит получить полную картину сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшей группы. Важно учитывать, что анализ должен проводиться регулярно и включать как количественные, так и качественные методы, чтобы обеспечить комплексный подход к оценке уровня знаний и представлений детей о здоровье.

В соответствии с данными критериями определили степени сформированности здорового образа жизни у детей старшей группы:

1) низкий уровень: ребенок обладает беспорядочными представлениями о здоровье как состоянии человека, не умеет связать состояние здоровья с состоянием окружающей среды; не отрицает вредных привычек, но не может рассказать о полезных привычках без наводящих вопросов, не принимает участия в мероприятиях оздоровительного характера.

2) средний уровень: представление о здоровье приблизительное; немного знает как о вредных привычках, так и о полезных; связь между здоровьем, окружающей средой и вредными привычками может выявить при помощи взрослого, наводящие вопросы помогают назвать условия здорового образа жизни, в закаливающих мероприятиях участвует по настроению.

3) высокий уровень: понятие о здоровье четкое и ребенок может связать его с состоянием человека, с состоянием окружающей среды; негативно относится к вредным привычкам, уверенно называет полезные привычки, понимает их влиянием на состояние здоровья; настроен на здоровый образ жизни; соблюдает правила гигиены, опрятен, аккуратен, с радостью принимает участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях.

Все дети хотят быть здоровыми. 47% (8 детей) любят играть в подвижные игры, 39% (6 детей) кататься на велосипеде, роликах, 86% (13 детей) катаются зимой на лыжах и на санках, 1% (2 детей) ходят на борьбу,

1% (2 детей) посещают бассейн и «поэтому не болеют», но только 22% (3 детей) вместе с родителями делают зарядку.

61% (9 детей) полагают, что они ведут здоровый образ жизни, 39% (6 детей) затруднились ответить. Очень малое количество воспитанников (34%) 5 детей связывают состояние здоровья с факторами окружающей среды, которые влияют на здоровье человека: «чистая вода полезная, а грязная вредная для здоровья», «можно заболеть от того, что воздух не чистый» и т.д.

Детям знакомы народные средства лечения: «пить чай с малиной от простуды», «есть лук и чеснок», «надо делать прививки» и т.д. Результаты опроса установили степени сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников (Таблица 2).

Таблица 2 – Уровень здорового образа жизни у старших дошкольников (констатирующий этап эксперимента)

Критерии	Уровни (%)		
	Низкий	Средний	Высокий
Участие в оздоровительных мероприятиях	38	44	18
Представления о здоровье	53	32	15
Отношение к вредным привычкам	41	45	16

В графическом виде полученные результаты представлены на рисунке 1.

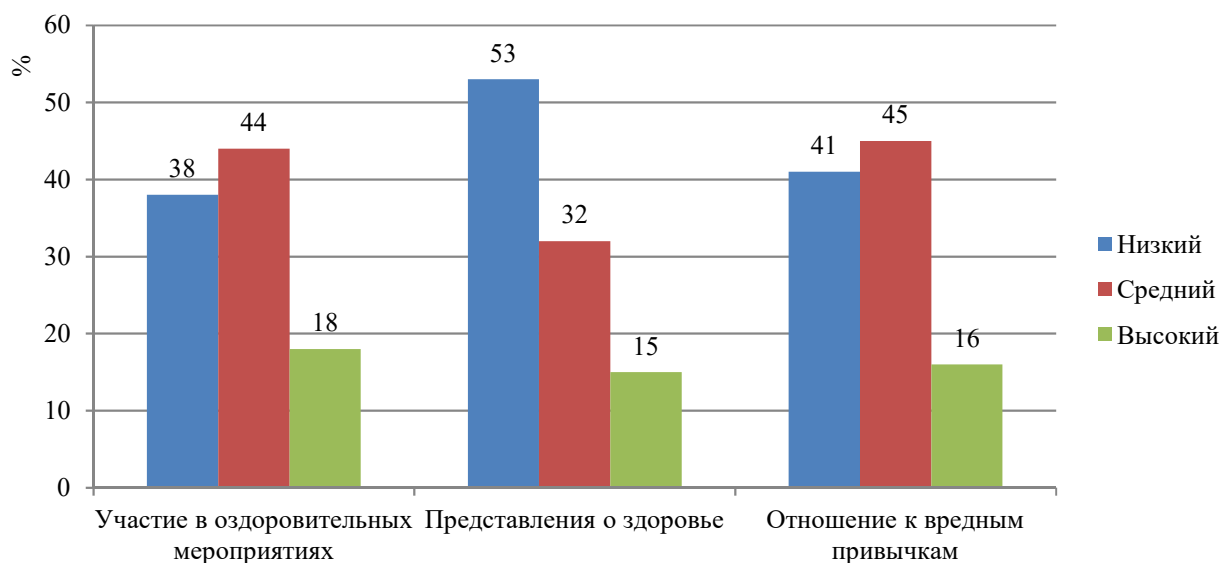


Рисунок 1 – Уровень здорового образа жизни у старших дошкольников на констатирующем этапе эксперимента

Из полученных данных видно, что у 57% детей в группе – низкий уровень здорового образа жизни, средний уровень имеют 40% детей, высокий – 16%. Отсюда следует, что большее количество детей старшего дошкольного возраста имеют низкий и средний уровни здорового образа жизни.

По критерию представления о здоровье – 53% и 32%, по критерию отношения к вредным привычкам – 41 и 45%, по участию в оздоровительных мероприятиях – 38% и 44% соответственно.

На рисунке 2 представлены совокупный уровень сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста.

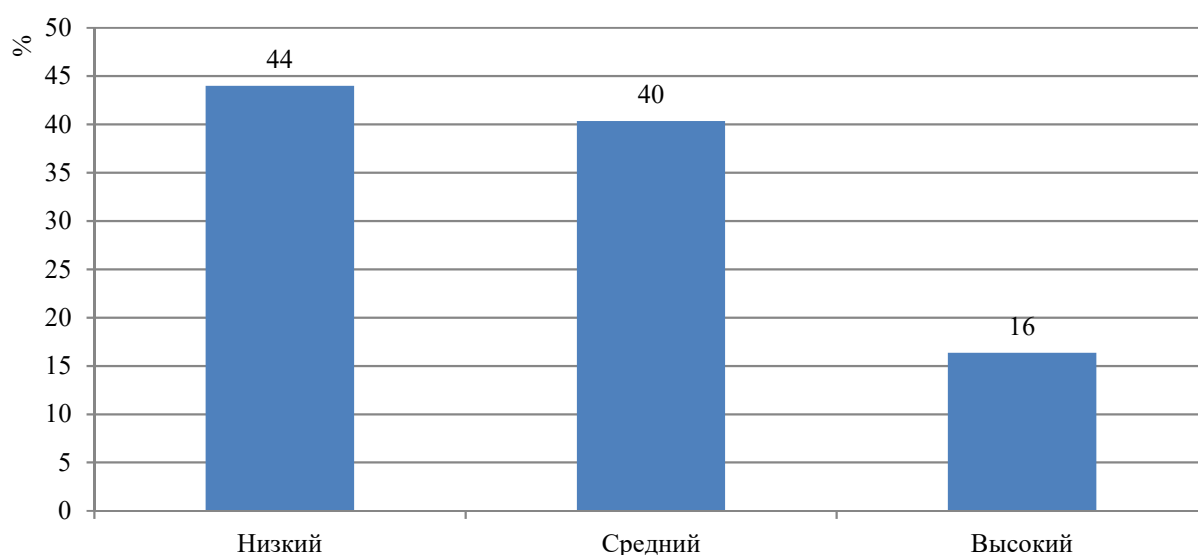


Рисунок 2 – Совокупный уровень сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста

Сделаем вывод, что основная часть детей имеет низкий уровень сформированности знаний о ЗОЖ: у детей 5-6 лет мало развиты представления о значении для здоровья физической активности, правильного питания, полноценного отдыха, состояния окружающей среды, смысла гигиенических процедур, частично развиты представления о влиянии на состояние здоровья закаливающих процедур и мероприятий по профилактике, использования полезных для здоровья продуктов питания.

Таким образом, опрос детей показал, что у детей 5-6 лет не воспитано ценностное отношение к своему здоровью, осознание того, что здоровье не

только нужно беречь, но и укреплять, избавляясь от вредных привычек, и прививая полезные. Из полученных результатов можно сделать вывод, что необходимо проведение дальнейшей целенаправленной работы по развитию степени сформированности здорового образа жизни у старших дошкольников.

2.2 Реализация организационно-педагогических условий формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста

В рамках реализации организационно-педагогических условий формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста была разработана комплексная программа формирования здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста, включающая различные аспекты, направленные на развитие у детей понимания важности здоровья, физической активности, правильного питания и гигиенических навыков. Вот пример структуры такой программы:

Цели программы:

1. Сформировать у детей представления о здоровье и его значении.
2. Развить навыки здорового образа жизни через физическую активность, правильное питание и гигиену.
3. Воспитать у детей ответственность за собственное здоровье.

Задачи программы:

1. Обучение основам здорового питания и гигиены.
2. Систематизация физической активности в повседневной жизни.
3. Вовлечение родителей в процесс формирования здорового образа жизни.
4. Создание здоровьесберегающей среды в образовательной организации.

Основные направления реализации программы представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Основные направления реализации программы

Направление	Мероприятия	Методы
Образовательное направление	Занятия на тему: «Что такое здоровье?» «Почему важно правильно питаться?» «Как заботиться о личной гигиене?» «Движение – жизнь: игры и физкультура».	Беседы, игровые формы, практические занятия.
Физическое направление	Организация утренней гимнастики Подвижные игры на свежем воздухе Спортивные мероприятия и эстафеты.	Двигательная активность
Направление организации питания	Занятия по теме «Полезные и вредные продукты» Совместные приготовления простых блюд Экскурсии в магазины или на фермы	Беседы, игровые формы, практические занятия, экскурсии
Гигиеническое направление	Уроки по правилам личной гигиены Игры и конкурсы на тему «Чистота – залог здоровья». Проведение дней здоровья	Беседы, игровые формы, практические занятия
Вовлечение родителей	Организация родительских собраний на тему здоровья Проведение мастер-классов по приготовлению здоровой пищи Совместные акции (например, «Семейный день здоровья»)	Беседы, игровые формы,

Данная программа направлена на систематическую работу с детьми старшего дошкольного возраста по формированию основ здорового образа жизни через разнообразные формы деятельности, взаимодействие с родителями и создание благоприятной среды в ДОО. Реализация программы способствует развитию у малышей ответственности за собственное здоровье и формированию устойчивых привычек для полноценной жизни.

В работе использовались подвижные игры, физические упражнения, гимнастика после сна, закаливающие процедуры и спортивные игры: водные (умывание, игры с водой, мытье рук); прогулки на свежем воздухе; воздушные ванны; хождение босиком [16].

Режим дня использовался для воспитания здорового образа жизни. Повторяемость режимных моментов, неизменность требований обеспечивали

надежность навыков самообслуживания, поддерживали при выработывании самостоятельности.

В течение работы по воспитанию здорового образа жизни стремились зафиксировать в детях важнейшие гигиенические навыки, чтобы появилось понимание их значения и важности для здоровья, и приучить воспитанников регулярно выполнять их быстро и правильно. Для их формирования дети обучались правильно использовать носовой платок, закатывать рукава, аккуратно намыливать руки мылом, мыть лицо, вытираться своим полотенцем. Мыть руки любят не все дети, хоть сам процесс игры с водой им нравится. В ходе работы возникло понимание того, что руки необходимо мыть для того, чтобы на них не было микробов, а также на примерах объясняли, что грязь на руках – это некрасиво, а мытье рук помогает организму быть крепче и эта процедура, укрепляющая здоровье.

Некоторые дети с неохотой вытирали руки, оставляя их мокрыми. С ними вели беседу на тему, что вытирание рук после мытья это полезная процедура, которая называется массажем и пальчики рады ему. Закреплялись навыки умывания и аккуратности на познавательных занятиях, в сюжетно-ролевых и дидактических играх.

Для развития культурно-гигиенических навыков применяли следующие приемы: объяснение, поощрение, помощь, индивидуальная беседа.

Применялись нетрадиционные виды оздоровления: дыхательная и пальчиковая гимнастика, точечный массаж.

Работа по формированию здорового образа жизни длительностью 25-30 минут проводились 4 раза в месяц в помещении группы, в спортивном и музыкальном залах. Проводилась предварительная работа, которая заключалась в том, что совершалась в свободное от организованной образовательной деятельности время. Подбирались дидактические игры по интересующей теме, в книжном уголке выставлялись книги, иллюстрации, созвучные с темами организованной деятельности. После каждого занятия

шли долгие рассуждения, например, почему у человека болят зубы, и какие микробы поселяются в зубах, если их не чистить. Беседа сопровождалась рассматриванием книги «Королева – зубная щетка», после чего начиналась игра в магазин, где можно было продавать зубную пасту, щетки, рассказывать о полезных свойствах пасты, делалась реклама, затем игра постепенно переходила в игру «Зубной доктор». Дети превращались в заботливых мам и пап, и со своими любимыми детишками-игрушками пришли в больницу лечить зубы.

На ООД также знакомили детей с тем, как устроено тело человека. При помощи иллюстративного материала, в доступной форме рассказывали воспитанникам об основных системах и органах, концентрируя внимание на необходимости прислушиваться к своему самочувствию.

Ожидаемые результаты реализации программы:

1. Повышение уровня осведомленности детей о здоровье.
2. Формирование навыков здорового образа жизни.
3. Укрепление взаимодействия между семьей и образовательным учреждением.

Эта программа может быть адаптирована в зависимости от конкретных условий, потребностей детей и возможностей образовательного учреждения. Главное – создать увлекательную и доступную среду для обучения детей основам здорового образа жизни.

В ходе работы, решая задачи по формированию здорового образа жизни у детей, стремились к тому, чтобы позаботиться и о здоровье самого ребенка, применяя здоровьесберегающие технологии: оздоровительные минутки, гимнастику для глаз, точечный массаж, самомассаж, музыкальную терапию с целью снятия нервного и мышечного напряжения, эмоционального напряжения, а также оздоровительно - профилактического действия.

Предлагаемая педагогическая технология формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста предполагает:

- 1) системную разработку проблемы в разных направлениях: работу с педагогами и родителями, формирование здоровьесберегающего пространства, работу с детьми;
- 2) применение разнообразных форм и методов работы;
- 3) использование разных видов деятельности, детей, а также совместной деятельности детей и взрослых;
- 4) последовательное формирование у ребенка представлений о ЗОЖ;
- 5) открывает возможности для мониторинга представлений детей о ЗОЖ на любом этапе работы.

2.3 Анализ и интерпретация результатов исследования

Работа педагогов, которая была проведена в старшей группе детского сада по формированию здорового образа жизни детей старшего дошкольного возраста была направлена на:

- 1) воспитание ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих;
- 2) на обучение детей практическим навыкам при помощи разных методов и форм работы с детьми: подвижных игр, физкультурных упражнений, специальных занятий помощи своему здоровью, умению сохранять бодрость;
- 3) на воспитание полезных привычек и формирование негативного отношения к вредным привычкам, использованием точечного массажа, элементов релаксации в управлении своим здоровьем.

Планировались разнообразной тематики проекты. На их основе у дошкольников сформировались такие качества как ответственность, наблюдательность, память, внимание, самостоятельность, воображение,

упорядочивались впечатления, получаемые при взаимодействии с внешним миром, обогатился словарный запас, развились навыки игровой, экспериментально-поисковой учебной деятельности.

Цель контрольного этапа эксперимента: раскрыть результативность проведенной работы по воспитанию здорового образа жизни детей старшей группы.

После проведения контрольного эксперимента результаты были обобщены (таблица 3).

Таблица 4 – Уровни сформированности здорового образа жизни у детей старшей группы (контрольный этап эксперимента)

Критерии	Уровни (%)					
	Низкий		Средний		Высокий	
	Констат. этап	Контр. этап	Контр. этап	Контр. этап	Контр. этап	Контр. этап
Участие в оздоровительных мероприятиях	38	3	44	21	18	76
Представления о здоровье	53	18	32	25	15	67
Отношение к вредным привычкам	41	12	45	26	16	64

Представим полученные результаты по критерию «Участие в оздоровительных мероприятиях» на рисунке 3.

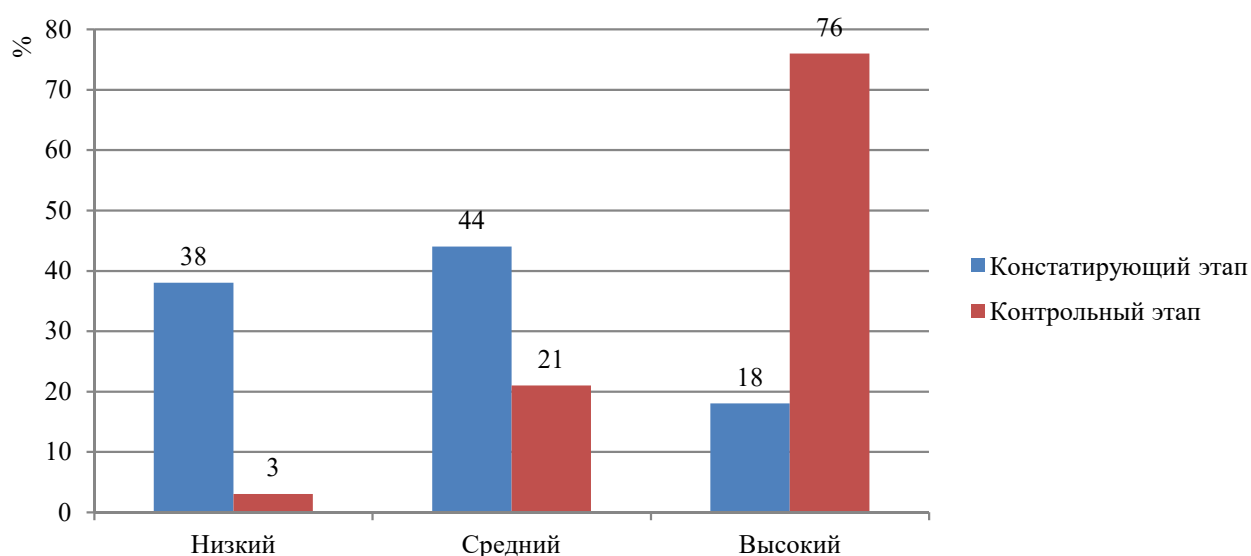


Рисунок 3 – Результаты по критерию «Участие в оздоровительных мероприятиях» до и после реализации программы

Сделаем вывод, что после реализации разработанной программы показатели по критерию «Участие в оздоровительных мероприятиях» существенно улучшились: только у 3% детей был зафиксирован низкий уровень, тогда как высокий уровень – у 76% детей, что на 58% больше, чем до реализации программы.

На рисунке 4 представлены результаты по критерию «Представления о здоровье» до и после реализации программы.

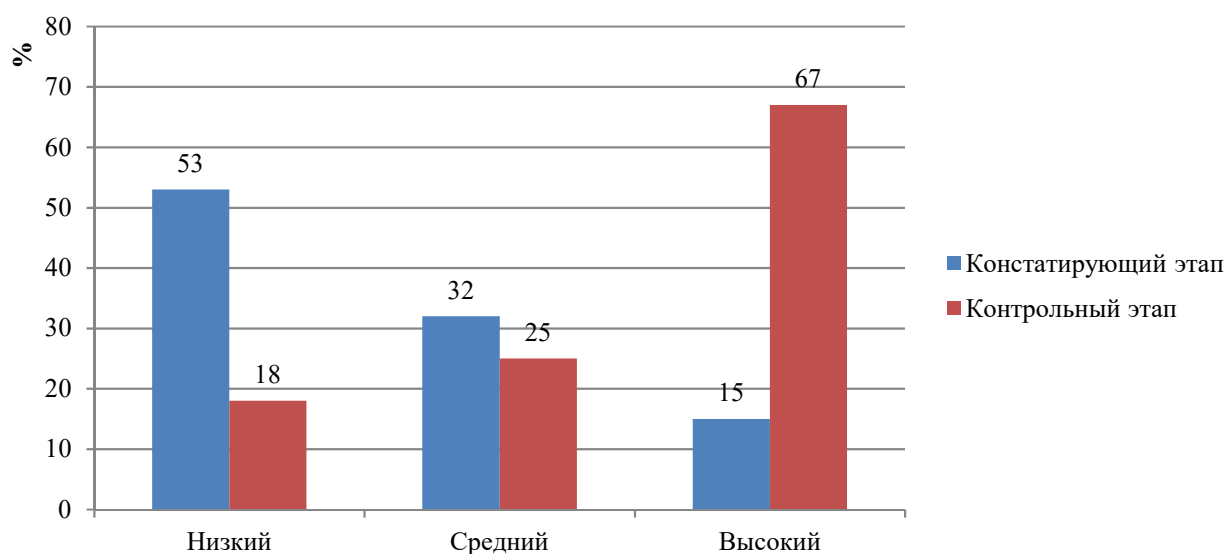


Рисунок 4 – Результаты по критерию «Представления о здоровье» до и после реализации программы

Как видно из полученных результатов, уровень сформированности представлений о здоровье у детей существенно вырос после реализации разработанной программы: 67% детей, согласно повторной диагностики, имеют высокий уровень (против 15% на констатирующем этапе).

На рисунке 5 представлены результаты по критерию «Представления о здоровье» до и после реализации программы.

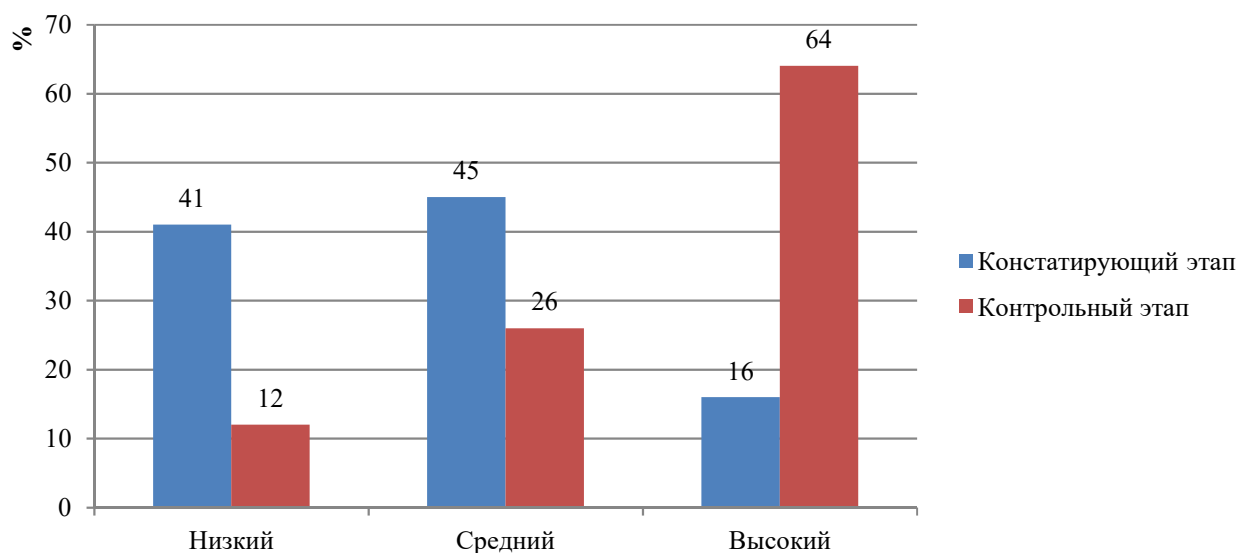


Рисунок 4 – Результаты по критерию «Отношение к вредным привычкам» до и после реализации программы

Как видно из полученных результатов, уровень сформированности отношения к вредным привычкам у детей существенно вырос после реализации разработанной программы: 64% детей, согласно повторной диагностики, имеют высокий уровень (против 16% на констатирующем этапе).

На рисунке 5 представлены сводные данные об уровне сформированности представлений о ЗОЖ.

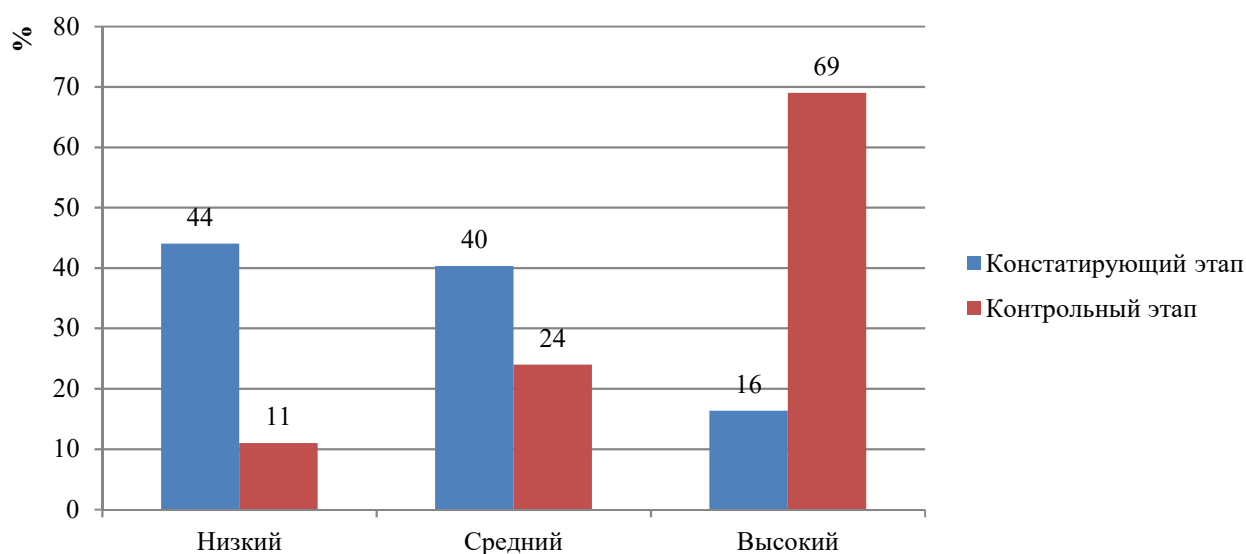


Рисунок 5 – Совокупный уровень сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста до и после реализации программы

Результаты диагностики показывают, что в среднем у 11% детей группы – низкий, у 27% детей – средний, у 69% детей – высокий уровень сформированности здорового образа жизни. Таким образом, после окончания экспериментальной части работы уровень сформированности здорового образа жизни у детей старшей группы значительно повысился, у большинства детей группы – высокий уровень (69%). Дети с низким уровнем здорового образа жизни – это часто болеющие дети, с которыми необходимо проводить индивидуальную работу.

По отдельным показателям здорового образа жизни результаты контрольного этапа эксперимента следующие. Более половины детей старшей группы имеют высокие показатели представлений о здоровье (76%), у 21% - средний результат, дети с низким уровнем здорового образа жизни составляют 3%. Отношение к вредным привычкам изменилось следующим образом: 57% детей понимают вредное влияние таких привычек на здоровье, 25% детей частично понимают, 18% детей не понимают вредного влияния таких привычек на здоровье человека. 64% детей стали с удовольствием участвовать в оздоровительных и спортивных мероприятиях (на первом этапе 38%), 26% детей участвуют по настроению, 12% детей не желают принимать участие в оздоровительных и спортивных мероприятиях, и участвуют в них только после индивидуальной работы.

Выводы по второй главе

Полученные результаты показывают, что произошли не только количественные изменения уровня здорового образа жизни, но также и качественные – дети стали более активными, подвижными, более строгими и соблюдении правил гигиены не только по отношению к себе, но и к товарищам, к родителям. Проводимые занятия помогли детям познакомиться с правилами безопасного образа жизни, и поэтому на прогулках, в беседах дети стали замечать опасные ситуации – пешеход пытается перейти дорогу на красный цвет, кто-то из детей заговорил с незнакомцем, дети его

предупреждают о том, что так поступать не надо и т.д. Полученные результаты показывают, что проведенные занятия, мероприятия повысили уровень здорового образа жизни детей.

Заключение

Формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста является одной из ключевых задач современного образования и воспитания. Очевидно, что дети, вовлеченные в систематическую физическую активность, получают не только физические преимущества, но и развивают социальные навыки, уверенность в себе и положительное отношение к окружающему миру. Поддержка со стороны родителей и воспитателей, а также создание благоприятной среды для активного отдыха и занятий спортом играют ключевую роль в этом процессе.

Важно не только передавать знания о здоровом образе жизни, но и формировать у детей осознанное отношение к своему здоровью. Использование различных методик, таких как игровые формы обучения, творческие задания и проектная деятельность, позволяет сделать процесс обучения более увлекательным и эффективным.

Под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций. Здоровье во все времена считалось высшей ценностью, являющейся важной основой активной творческой жизни, счастья, радости и благополучия человека. Состояние здоровья подрастающего поколения – важнейший показатель благополучия общества и государства, отражающий не только настоящую ситуацию, но и дающий точный прогноз на будущее.

Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и навыков здорового образа жизни. В первой главе рассматриваются теоретические основы формирования здорового образа

жизни у детей дошкольного возраста. Во второй главе определяли знание о ЗОЖ у детей средней группы.

В результате нашего эксперимента мы провели диагностику с целью выявления знаний детей о здоровом образе жизни; написали методические рекомендации педагогического процесса; изучили мероприятия по охране труда и пожарной безопасности на базе МАДОУ «Детский сад № 17 г. Челябинска».

Наше исследование проходило с детьми старшей группы, в количестве 39 человек на базе МАДОУ «Детский сад №17 г. Челябинска».

Диагностика показала, что в результате работы у детей значительно повысился уровень знаний в области здорового образа жизни, изменилось отношение к своему здоровью и здоровью окружающих. Процесс наблюдений выявил, что дети сознательно стали относиться к укреплению своего здоровья. Родителей активно включились в работу учреждения по проблеме. На родительских собраниях сами обменивались между собой найденной литературой, самостоятельно оформляли в «Уголке здоровья» рекомендации, советы.

Таким образом, экспериментально установлено, что при правильно организованной развивающей среде, которая учитывает индивидуальные и возрастные особенности детей, привлечении к сотрудничеству родителей, систематической работе по воспитанию здорового образа жизни старших дошкольников, способствует укреплению здоровья детей, формирует представление о здоровье как о ценности, воспитывает полезные привычки и навыки здорового образа жизни, что и подтверждает выдвинутую гипотезу.

В заключение, можно утверждать, что формирование здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста требует комплексного подхода, включающего как образовательные, так и воспитательные компоненты. Только совместными усилиями родителей, воспитателей и общества в целом можно создать условия, способствующие развитию у детей позитивных привычек и осознания ценности здоровья. Это, в свою очередь,

заложит прочный фундамент для их будущей жизни, способствуя формированию ответственного и здорового поколения.