



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

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Воспитание ценностного отношения к здоровью и здоровому образу  
жизни детей и подростков

Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.03.01 Педагогическое образование  
Направленность программы бакалавриата  
«Физическая культура»  
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

89,55% авторского текста

Работа рекомендована к защите

«2» февраля 2024 г.

И.о. директора института

А.С. Сибиркина Сибиркина А.Р.

Выполнила:

Студент(ка) группы ЗФ-409-106-3-2

Галето Мария Сергеевна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент

Хабибуллин Фаргат Хадиятович

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.....	8
1.1 Состояние здоровья детей как социально-педагогическая проблема.....	8
1.2 Факторы и методы, определяющие здоровый образ жизни.....	25
1.3 Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе физического воспитания у детей дошкольного возраста.....	30
Выводы по 1 главе.....	34
ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА К ЗДОРОВЬЮ И ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ В МДОУ ЦРР Д/С №165 Г. МАГНИТОГОРСКА.....	36
2.1 Цель, задачи и организация опытно-экспериментальной работы.....	36
2.2 Реализация мероприятий опытно-экспериментальной работы.....	49
2.3 Анализ результатов исследования.....	51
Выводы по 2 главе.....	61
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	63
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	66
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	70

## ВВЕДЕНИЕ

"Здоровье ценится больше, чем богатство" – заявил французский литератор Этьен Рей, который прожил в конце XIX века, однако данное утверждение до сих пор остается актуальным. Так же думают и многие из нас.

О здоровье обсуждают, о здоровье проводят дебаты, здоровье пожелают. В течение всего своего существования каждый из нас все больше и больше осознает значимость заботливого отношения к своему здоровью [1, с.17].

Стоит отметить, что одной из ключевых целей Федерального государственного образовательного стандарта является сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей. Вопрос преждевременного развития культуры благополучного здоровья является актуальным, важным и довольно сложным. Как укрепить и поддерживать здоровье наших ребят?

Каким путем помогать формированию физической активности у ребенка? Каким образом внушить навыки здорового образа жизни? Когда следует начинать этот процесс?

Первые годы жизни ребенка играют важную роль в развитии его физического и психического благополучия. В самом деле, в период до семи лет происходит интенсивное развитие органов и формирование функциональных систем организма, складываются основные черты личности, определяется характер [2, с.32]. Значительный вклад в развитие данной области внесли такие ученые, как В. Г. Игнатович, И. И. Капалыгина, И. В. Кривошеина, В. Г. Кудрявцев, Я.Л. Мархоцкий, И. Новикова, Н. В. Самусева, Е. В. Фролова, М. В. Чечета и другие. Они отмечали, что развитие основных ценностей в отношении здоровья у детей, это вопрос не только медицинский, но и педагогический. так как, должным образом организованная педагогическая деятельность с детьми часто в

большой степени, чем все медицинские и гигиенические мероприятия, способствует развитию физического и психического здоровья, а также привитию здорового образа жизни.

На данном этапе крайне важно создать у детей основу знаний и практических умений, связанных с здоровым образом жизни, а также формирование осознанной потребности в регулярных занятиях физической культурой и спортом.

Искусство долголетия заключается, прежде всего, в том, чтобы научиться с ранних лет беречь свое здоровье. То, что пропущено в юности, сложно, практически невозможно, догнать. Поэтому основным направлением в школьном воспитании, сегодня, и всегда, является повышение уровня здоровья детей, формирование у них навыков здорового образа жизни, а также стойкой потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями [3, с.10].

По результатам различных исследований выяснилось, что за последние годы количество полностью здоровых школьников уменьшилось в пять раз. Согласно исследованию НИИ Гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи, приблизительно 90 % детей в возрасте школьников имеют неполадки в физическом и психическом состоянии здоровья. Значительно увеличилось количество молодых людей, страдающих зависимостью от алкоголя, наркотиков. Количество смертей и самоубийств, совершенных подростками в школах, возросло. Распространение среди школьников курения, употребления алкоголя и наркотиков приводит к недостаточному осведомлению о гигиене и неэффективности существующих форм и способов гигиенического воспитания детей, как в организованных группах, так и в семье. В связи с этим, одной из основных целей нового этапа реформы системы образования должно стать развитие у учащихся осознания ценности здоровья и здорового образа жизни. Множество ученых (Н. М. Амосов, И.А. Аршавский, В. К. Бальсевич, А. Г. Щедрина и другие) считали, что,

основным аспектом укрепления и поддержания здоровья является регулярная физическая активность, которая формируется в процессе физического воспитания.

В школьном возрасте физиологическая необходимость в активности является главной и оказывает стимулирующее воздействие на когнитивное и эмоциональное развитие детей, его привычки и поведение. Поэтому наиболее эффективным считается вовлечение детей в ценности здорового образа жизни в процессе физического развития, где полностью удовлетворяется потребность в физической активности. Интерес к здоровью будущего поколения обусловлен возрастающей заболеваемостью и снижением темпов физического развития и умственных способностей. Детство — это ключевой момент в жизни человека, когда формируются все основные функциональные структуры, которые в будущем определяют его потенциальные способности. Важно воспитывать у детей желание быть здоровыми и формировать их интересы таким образом, чтобы они были направлены на здоровый образ жизни, особенно в период дошкольного и младшего школьного возраста, когда их установки ещё не окрепли и нервная система гибка.

**Актуальность** этой проблемы, определила тему дипломной работы «Воспитание ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни детей и подростков».

**Объект исследования:** воспитание здорового образа жизни детей и подростков.

**Предмет исследования:** ценностное отношение к здоровью и здоровому образу жизни детей и подростков.

**Цель исследования** – заключается в создании и внедрении в практику работы, направленной на формирование у детей ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

**Задачи исследования:**

1. Изучить теоретические аспекты здоровья и здорового образа жизни.
2. Выявить уровень сформированности ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе физического воспитания у детей дошкольного возраста.
3. Провести опытно-экспериментальную работу по изучению ценностного отношения детей дошкольного возраста к здоровью и здоровому образу жизни в МДОУ ЦРР д/с №165 г. Магнитогорска.
4. Разработать и реализовать мероприятия опытно-экспериментальной работы.
5. Проанализировать эффективность проведенного комплекса мероприятий, направленных на развитие положительного отношения детей к здоровому образу жизни.

**База исследования:** Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребёнка – Детский сад № 165» города Магнитогорска.

**Структура выпускной квалификационной работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы, приложения.

**Гипотеза:** развитие ценностного отношения детей к здоровому образу жизни будет эффективным, если:

1. Проводится совместная работа родителей и педагогов в процессе формирования здорового образа жизни детей.
2. Разработаны и проведены специально организованные занятия по формированию культуры здоровья детей.

**Методологическая основа:**

Изучение психолого-педагогической литературы, методика «Самооценка уровня здоровья» (Вайнер Э.Н., Волынская Е.В.), методика «Отношения учащихся к ценности здоровья и здорового образа жизни»

(Головешко Л.В.), методика «Что вы знаете о здоровом образе жизни?»  
(Литвиненко Н.В.), опытно-экспериментальная работа.

**Практическая значимость:** материалы выпускной квалификационной работы, результаты опытно-экспериментальной работы могут быть использованы воспитателями в детском саду.

# ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

## 1.1 Состояние здоровья школьников как социально педагогическая проблема

Здоровье детей и подростков является одной из самых важных проблем в любом обществе, независимо от социально-экономических и политических условий. Это связано с тем, что оно влияет на будущее страны, наследственность нации, научный и экономический потенциал общества, а также является важным показателем социально-экономического развития страны, вместе с другими демографическими показателями.

Неоспоримо, неблагоприятные социальные и экологические условия оказывают значительное влияние на здоровье детей. Негативная экологическая ситуация в местах проживания и обучения детей и подростков сильно увеличивает их заболеваемость и ограничивает возможности образовательного процесса.

Вместе с отрицательным влиянием экологических и экономических кризисов на молодое поколение страны, существует неблагоприятное воздействие множества рискованных факторов, которые присутствуют в школах и других образовательных учреждениях. Эти факторы приводят к дальнейшему ухудшению здоровья детей и подростков в течение всего периода обучения.

Здоровье подростков может быть сильно повреждено в результате воздействий, но в то же время оно может долго не реагировать на эти воздействия. Разница между воздействием и результатом может быть огромной и может занимать несколько лет. В настоящее время мы можем наблюдать только начальные проявления негативных изменений в здоровье детей и подростков, а также в общем населении России [4, с. 63].

Следовательно, необходимо основываясь на закономерностях формирования здоровья молодого поколения, понимать основные принципы его развития, направлять усилия общества на преодоление негативных тенденций, пока потенциал жизни населения страны не будет непоправимо утрачен.

Здоровье детей зависит от множества факторов, таких как генетика, социальная среда, культура, экология, медицина и другие. Оно является результатом взаимодействия ребенка с окружающим миром и обществом в целом.

Одним из основных показателей состояния здоровья населения, включая детей, является заболеваемость. Заболеваемость представляет собой объективное явление распространения болезней среди населения, которое возникает в результате взаимодействия людей с окружающей средой в настоящем и прошлом, и проявляется в различных формах в зависимости от условий жизни. Для детей характерны закономерности развития болезней, связанные с основными биологическими процессами в различных возрастных группах и условиями жизни.

Здоровье формируется в самом начале жизни, во время беременности и первых лет ребенка, и в значительной степени зависит от здоровья родителей, особенно матери.

Согласно официальной статистике, в последние годы наблюдается стабильное ухудшение здоровья детей дошкольного и школьного возраста. За последние пять лет значительно выросли показатели заболеваемости новообразованиями, болезнями эндокринной системы и нарушениями питания, обмена веществ, а также болезнями органов пищеварения.

Исследовательский институт гигиены и защиты здоровья детей и подростков Национального центра здоровья Российской академии медицинских наук отмечает, что особенно заметными изменениями в здоровье детей за последние годы являются следующие:

1. Заметное уменьшение количества полностью здоровых детей. Так, среди школьников их доля составляет не более 10-12%.

2. За последние 10 лет во всех возрастных группах наблюдается быстрый рост числа людей, страдающих от функциональных нарушений и хронических заболеваний. Частота функциональных нарушений увеличилась на 1.5 раза, а хронических болезней - на 2 раза. Более половины школьников в возрасте от 7 до 9 лет и более 60% старшеклассников имеют хронические заболевания.

3. Реорганизация хронического заболевания привела к увеличению количества заболеваний органов пищеварения в два раза, опорно-двигательной системы в четыре раза и почек, и мочевыводящих путей в три раза.

4. Количество школьников, у которых есть несколько диагнозов, растет. В возрасте 10-11 лет у 3 школьников есть диагноз, в возрасте 16-17 лет - у 3-4 школьников, а среди старшеклассников 20% подростков имеют в прошлом 5 и более функциональных нарушений и хронических заболеваний. Одним из главных показателей, описывающих состояние здоровья детей, является физическое развитие, изменения которого в последнее время вызывают серьезное беспокойство [5, с. 31-47].

Физическое развитие – это не только процесс роста и развития, но и состояние тела в целом. Несоответствие между формой и состоянием тела обычно сопровождается нарушениями здоровья. Это факт подтверждается множеством исследований во всем мире. После проведения комплексного обследования учащихся сельских школ было выявлено, что в 19,2% случаев у них имеются нарушения физического развития. Самым распространенным из них было снижение массы тела при нормальной длине (12,8%), а также низкая масса тела при низком росте (3,2%) и избыток массы 1-2-й степени (3,2%). Не было обнаружено отставаний в нервно-психическом развитии. У 65% детей были выявлены проблемы с осанкой и сколиозом, а у 22,4% плоскостопие. Более половины подростков (60,8%) имели кариес. У 29,6%

детей было обнаружено снижение зрения, у 26% патология ЛОР-органов, а у 20% неврологические проблемы. В 20% случаев был поставлен диагноз нарушения центральной нервной геодинамики, преимущественно гипотонического и смешанного типов. У 16% детей была выявлена патология желудочно-кишечного тракта, у 11% почечная патология, а у 9% эндокринные проблемы. 5% детей были признаны абсолютно здоровыми. Физическое развитие и питание сельских школьников не отличаются от городских по основным показателям. Однако некоторые дети на селе (до 10%) испытывают недостаток в питании, и некоторые данные о здоровье сельских школьников вызывают беспокойство.

Наблюдается неожиданно высокое количество аллергических заболеваний на сельской местности, а также значительное преобладание заболеваний уха, горла и глаз, а также близорукости.

Недостаточное соблюдение правил гигиены освещения в сельских помещениях, включая дома и учебные заведения, может привести к распространению близорукости. Нарушение режима освещения, вероятно, является более важным фактором развития близорукости, чем недостаток витамина А, который должен быть менее выраженным в сельской местности благодаря употреблению овощей, богатых каротиноидами.

В сельской местности отмечается крайне высокий уровень травматизма, который почти в три раза превышает средние показатели Российской Федерации для детей до 14 лет. Почти каждый третий опрошенный сообщает о случаях травм в прошлом, то есть общий процент травматизма составляет до 30%. Возможно, это связано с недостаточной заботой о безопасности в различных сферах, включая сельское хозяйство. Также вероятно, что сельский образ жизни более опасен с точки зрения травм, чем городской [6, с. 399-425].

У девочек в возрасте от 10-11 лет до 16 лет и старше наблюдается постепенный рост интегрального показателя хронической заболеваемости. Это может означать, что с возрастом у некоторой части девочек из сельских

школ накапливается большее количество хронических заболеваний. Это предположение подтверждается тем, что доля девочек, отметивших у себя хронические заболевания, увеличивается с 65% в возрасте 10-11 лет до 80% в возрасте 14-15 лет и остается на примерно том же уровне в старшей возрастной группе.

Среди детей в возрасте 10-11 лет примерно одинаковое количество мальчиков и девочек имеют хронические заболевания. Однако, в последующем возрасте, процент детей с хроническими заболеваниями увеличивается, но не так сильно, и достигает 73% в старшей возрастной группе.

В современных условиях особое значение приобретает физическое развитие детей, так как все больше детей страдает от различных отклонений, особенно связанных с недостаточным весом. Одной из основных причин таких отклонений является низкий уровень жизни, который не позволяет обеспечить детям полноценное питание.

Общие и местные проблемы окружающей среды оказывают влияние на основные процессы формирования здоровья, включая изменение возрастных характеристик, появление изменений в клинических проявлениях и характере заболеваний, продолжительности и исхода патологических процессов, которые распространены повсеместно и влияют на биологию человека.

Для выявления причин, влияющих на здоровье детей, было проведено опрос родителей учеников школ. Всего было опрошено 1678 детей, у которых было выявлено 1678 факторов, влияющих на их здоровье. Среди них 45,8% были связаны с биологическими факторами, 16,8% социальными, а 37,4% сочетали в себе и биологические, и социальные факторы.

Среди всех факторов, влияющих на здоровье, большое значение имеют факторы, связанные со школой. Они оказывают влияние на состояние здоровья школьников на 20%, в то время как медицинское

обеспечение влияет на 10-15%. Роль так называемых школьных факторов риска можно увидеть по данным, представленным исследователями.

Исследование здоровья старшеклассников, учащихся в лицеях, показало, что по сравнению с контрольной группой лицеисты имели более плохие показатели здоровья. Это говорит о том, что усиленное обучение без поддержки оздоровительных мероприятий приводит к более серьезным изменениям в состоянии здоровья.

Существует прямая связь между физическим и психическим здоровьем: если у ребенка есть проблемы с центральной нервной системой, то это может привести к нарушениям в работе организма и развитию хронических заболеваний, а также к психическим расстройствам. Наоборот, физические заболевания могут скрывать психические проблемы, а хронические болезни могут приводить к вторичным нарушениям психического здоровья.

Среди детей, живущих в сельской местности, доля здоровых детей ниже, чем доля детей с различными отклонениями в состоянии здоровья: в городе 36,93% детей признаны здоровыми, 48,73% имеют функциональные отклонения и 14,34% страдают хроническими заболеваниями. В то время как на селе эти цифры составляют 26,02%, 53,59% и 17,09% соответственно.

Большинство детей всех возрастных групп относятся к второй группе здоровья. Наибольшее количество детей с этой группой здоровья зарегистрировано в возрасте до 1 года (61,9%). В дальнейшем их количество уменьшается из-за перехода в первую группу здоровья (в большей степени) и третью группу здоровья (в меньшей степени). В возрасте 15-17 лет количество детей с второй группой здоровья уменьшается до 45,8%.

С возрастом растет количество детей с 3-й группой здоровья. В возрасте от 15 до 17 лет этот показатель составляет 22%. В подростковом возрасте каждый пятый ребенок страдает от хронического заболевания или является инвалидом.

Изучение распределения детей по группам здоровья в зависимости от пола показало, что среди детей первой группы до 10 лет преобладают девочки, а после этого возраста увеличивается количество мальчиков. Во второй группе нет различий между полами. У детей третьей группы до 10 лет нет различий в зависимости от пола, но после начала подросткового периода женский пол в большей степени влияет на увеличение количества детей с хроническими заболеваниями. Важно отметить, что благодаря специальным мерам лечения и восстановления, проводимым среди подростков в юношеском возрасте, происходит повышение процента здоровых детей с 28,58% в возрасте 11-14 лет до 33,97% к 15-17 годам. При сравнении данных о заболеваемости старшеклассников в общеобразовательных школах и школах нового типа было обнаружено, что в лицеях и гимназиях показатель "индекса здоровья" ниже, чем в обычных школах: 33,6% против 46,6% соответственно.

В течение учебного года у девушек из гимназий и лицеев была выявлена тенденция к более частым повторным заболеваниям чем у остальных школьников, согласно показателям кратности повторений.

С помощью научного анализа полученных данных были определены наиболее распространенные отклонения в здоровье современных школьников. Также были выявлены закономерности в показателях здоровья у первоклассников и десятиклассников, а также у девочек и мальчиков, девушек и юношей. Были обнаружены различия в состоянии здоровья и формировании патологии у детей и подростков, проживающих в городах и селах, а также в разных типах школ.

Проблемы здоровья современных детей и подростков, которые были выявлены, требуют внимания не только медицинских работников, но и педагогов, родителей и общественности. Образовательная система играет важную роль в процессе улучшения здоровья и несет ответственность за это. Она может и должна внедрить здоровьесберегающие методы в образовательный процесс.

Таким образом, оценка текущего состояния и тенденций здоровья детей и подростков указывает на серьезные проблемы, которые могут существенно ограничить их возможности в будущем в биологическом и социальном плане. Это уже не просто вопрос здоровья современных школьников, а о будущем России, которое находится в затруднительном положении.

Всегда и во всех культурах человек и общество ценили и продолжают ценить здоровье, как важнейшее состояние физического и психического благополучия. Уже в древности врачи и философы понимали его как основное условие для свободной деятельности и совершенства человека. Хотя здоровье считается очень важным, с самого начала не было точного научного определения этого понятия. В настоящее время существует множество различных подходов к определению здоровья. Большинство авторов, включая философов, медиков и психологов (Ю.А. Александровский, 1976; В.Х. Василенко, 1985; В.П. Казначеев, 1975; В.В. Николаева, 1991; В.М. Воробьев, 1995), согласны только в одном – отсутствии единого, общепринятого и научно обоснованного понятия "здоровье индивида" [7, с. 363-365].

Человеческое тело работает в соответствии с принципами само регуляции, однако подвержено воздействию множества внешних факторов. Многие из них могут оказывать негативное воздействие. Среди них в первую очередь следует упомянуть: нарушение правил гигиены в режиме дня, питания и учебного процесса; недостаточное количество калорий в рационе; неблагоприятное воздействие экологических факторов; вредные привычки; наследственные факторы, которые могут ухудшить состояние здоровья; недостаточный уровень медицинского обслуживания и другие причины. Один из наиболее эффективных способов борьбы с этими факторами, следование правилам здорового образа жизни. Ученые установили, что половина состояния здоровья человека зависит от образа жизни, а остальные 50% от экологии (20%), наследственности (20%) и

медицины (10%). В рамках ЗОЖ основную роль играет правильная физическая активность, которая составляет около 30% из половины. Здоровый образ жизни – это единственный способ защитить себя от всех болезней одновременно. Он направлен на предотвращение не только отдельных заболеваний, а всех вместе. Поэтому он особенно разумен, экономичен и желателен.

Здоровый образ жизни – это единственный образ жизни, который может гарантировать восстановление, сохранение и улучшение здоровья людей. Поэтому создание такого образа жизни у населения является важной социальной технологией на государственном уровне.

Здоровый образ жизни – это комплексная концепция, которая включает в себя активные действия людей для поддержания и укрепления здоровья. Он является необходимым условием для реализации и развития других аспектов жизни, а также для преодоления рискованных факторов, предотвращения заболеваний и оптимального использования социальных и природных условий в целях сохранения и улучшения здоровья. В наиболее специализированном и точном формате, наиболее выгодное для общественного и личного благополучия проявление медицинской деятельности [8, с. 18-30].

Создание здорового образа жизни является основным инструментом первичной профилактики, который играет важную роль в укреплении здоровья населения путем изменения образа жизни, его улучшения, борьбы с неправильным поведением и вредными привычками, а также преодоления других негативных аспектов образа жизни. Соблюдение здорового образа жизни в соответствии с государственной программой по укреплению здоровья и профилактике заболеваний требует совместных усилий государственных органов, общественных организаций, медицинских учреждений и населения.

Необходимо включить в образовательную программу дошкольного и школьного образования основные принципы первичной профилактики,

которые будут формировать у детей и подростков навыки гигиенического поведения. Эти принципы также должны быть отражены в системе санитарного просвещения, которая все больше ориентирована на популяризацию здорового образа жизни, а также в области физической культуры и спорта. Создание здорового образа жизни является основной задачей всех медицинских, санитарно-эпидемиологических учреждений и общественных организаций.

Уже с давних времен забота о здоровом образе жизни была важной частью народной медицины. Отношение к питанию и здоровью было признано важным еще на ранних этапах развития общества и считалось неотъемлемой частью жизни человека. В России с середины XVIII века были очень высокие показатели детской смертности и заболеваемости. Это было связано с тяжелыми условиями жизни большинства населения, как в сельской, так и в городской местности, низким уровнем санитарии, распространением заразных болезней, которые уносили жизни тысяч детей. Необходимость обращения внимания государства к вопросам охраны здоровья детей была поднята М.В. Ломоносовым, великим русским ученым. Позже этим вопросом стали заниматься первые русские профессора – Ф. Барсуки, М. Моисеев, С. Зыбелин, Н. Амбодик, а также прогрессивные государственные деятели и мыслители И.Н. Беской, Н.И. Новиков, А.Н. Родищев. Они также переводили и писали лучшие иностранные популярные издания о воспитании детей.

В конце XIX, начале XX веков возникла необходимость в организации медицинского обслуживания детей, что повлияло на организационную структуру научных учреждений. Институты, которые занимались охраной здоровья детей и подростков, были переименованы в институты педиатрии. Центральный институт охраны материнства и младенчества стал известен как Центральный педиатрический институт Наркомздрава СССР, а Центральный институт охраны здоровья детей и подростков в Киеве, Харькове и Ростове стали известны как институты охраны материнства и

младенчества. Также, охрана здоровья детей и подростков была включена в деятельность институтов педиатрии, а институт охраны детей и подростков в Ленинграде был переименован в институт педиатрии.

В настоящее время активно проводится работа по пропаганде здорового образа жизни. На практике развивается и укрепляется система социалистического здравоохранения, которая гарантирует каждому гражданину конституционное право на защиту здоровья. Это является одной из важнейших задач социальной политики, Коммунистической партии и советского государства. Наша система здравоохранения стремится к осуществлению основной цели – предотвращению заболеваний. Это включает в себя комплекс мероприятий, включающих социально-экономические и медицинские действия, направленные на предотвращение возникновения болезней, их причин и факторов риска. Одним из наиболее эффективных способов профилактики, как отмечалось, является формирование здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни включает в себя все, что помогает человеку выполнять свои профессиональные, общественные и бытовые обязанности в оптимальных для здоровья условиях. Он также отражает стремление личности к формированию, сохранению и укреплению как своего индивидуального, так и общественного здоровья. Для поддержания здорового образа жизни необходимо постоянно следить за своими привычками и стремиться соблюдать следующие условия: регулярная физическая активность, правильное питание, доступ к чистому воздуху и воде, закаливание, близость к природе; соблюдение правил личной гигиены; отказ от вредных привычек; рациональный режим питания и отдыха. Все эти меры вместе и составляют здоровый образ жизни – ЗОЖ.

ЗОЖ – это процесс, при котором человек придерживается определенных правил и ограничений в повседневной жизни, чтобы сохранить здоровье, адаптироваться к окружающей среде и иметь высокую работоспособность в учебе и работе.

Исходя из генетических особенностей и соответствия условиям жизни, здоровый образ жизни определяется как способ жизнедеятельности, который учитывает типологические особенности данного человека и конкретные условия его жизни, направленный на поддержание и укрепление здоровья, а также полноценное выполнение социально-биологических функций [9, с. 2-13].

При создании личного здоровья очень важно учитывать образ жизни, так как он является индивидуальным и зависит от исторических и национальных традиций (мировоззрения) и личных предпочтений. Таким образом, каждый человек имеет свои уникальные способы удовлетворения своих потребностей, даже если эти потребности примерно одинаковы у всех. Это отражается в различном поведении людей, которое в основном зависит от воспитания и разнообразия их индивидуальных образов жизни. При этом следует учитывать индивидуальные особенности каждого человека, а также его возраст, пол и социальную среду. Важным фактором в этом процессе должны быть личностные и мотивационные характеристики данного человека и его ценностные установки. Здоровый образ жизни представляет собой комплекс из трех взаимосвязанных культурных аспектов: культуры питания, культуры физической активности и культуры эмоционального благополучия.

Другие методы и процедуры для улучшения здоровья не могут обеспечить желаемого и постоянного результата, так как не охватывают целостную психологическую составляющую человека. Сократ утверждал, что тело и душа не могут существовать отдельно и независимо друг от друга. Питание влияет на здоровый образ жизни, так как оно способствует активности и эмоциональной стабильности. Физическая активность в природных условиях, такая как ходьба, бег, плавание, катание на лыжах и т.д., имеет положительный эффект на здоровье и называется культурой движения. Эмоциональная культура-негативные эмоции могут причинить

большой вред, в то время как позитивные эмоции помогают поддерживать здоровье и способствуют достижению успеха.

Существующая система образования не способствует формированию здорового образа жизни, поэтому взрослые люди не принимают его как свои убеждения. В школе детям часто насаждаются рекомендации по здоровому образу жизни в строгой и категоричной форме, что вызывает у них положительную реакцию. Однако взрослые, включая учителей, редко следуют этим правилам.

Подростки не стремятся к укреплению своего здоровья, так как это требует силы воли, а вместо этого больше заботятся о предотвращении проблем со здоровьем и восстановлении утраченного.

Таким образом, важно активно и постоянно развивать здоровый образ жизни на протяжении всей жизни, а не позволять ему зависеть от внешних факторов и ситуаций.

Современное общество предлагает множество примеров жизни, с которыми каждый ребенок сталкивается. Однако, эти примеры редко являются идеальными для детей, что приводит к хаосу в их представлениях о здоровом образе жизни и разрушает уже сформированные представления. В настоящее время наблюдается тенденция к ухудшению здоровья у молодого поколения, поэтому необходимо уделять больше внимания формированию у детей представлений о здоровом образе жизни. Это требует поиска новых подходов в образовании, воспитании и развитии дошкольников [14, с.110].

В настоящее время ученые из различных областей знаний, таких как медицина и физиология (Б.Н. Чумаков, В.Н. Дубровский, Ю.П. Лисицын), психология (О.С. Осадчук), экология (А.Ф. Аменд, З.И. Тюмасева) и педагогика (О.В. Морозова, Т.В. Поштарева, В.Г. Алямовская, Г.К. Зайцев, Ю.Ф. Змановский, М. Лазарев, Л.Г. Татарникова, О.Ю. Толстова, О.С. Шнейдер и другие), занимаются проблемой формирования здорового образа жизни у детей.

Ученые проявляют большой интерес к поставленной задаче неспроста. Процесс стремления личности к здоровому образу жизни является сложным и противоречивым, на него влияют различные факторы, такие как развитие государства, общественное мнение, экологическая обстановка, технологии воспитания, личность педагогов и состояние семейного воспитания [15, с.255].

Здоровье – это состояние, включающее в себя физическое, психическое и социальное благополучие, а не только отсутствие заболеваний или физических недостатков, как определяет Всемирная организация здравоохранения [16, с.19].

И. Ю. Жуковин предлагает изменить восприятие людей о ЗОЖ, используя формирование традиций и ценностных мотиваций. Это должно быть основой работы по валеологии в образовательных учреждениях и конечной целью [17, с.87]. С самого детства необходимо создавать для детей обучающую и воспитательную среду, которая была бы насыщена различными предметами, символами, терминами, знаниями, обрядами и традициями, связанными с здоровым образом жизни. Это приведет к развитию желания вести здоровый образ жизни, к осознанной заботе о своем здоровье и здоровье окружающих, к приобретению необходимых практических навыков и умений для этого. Таким образом, созданные практики здорового образа жизни становятся источником гордости для нации, государства и неотъемлемой составляющей жизни людей [18, с.49].

Воспитание культуры здорового образа жизни является основным инструментом первичной профилактики для укрепления здоровья населения путем изменения стиля и образа жизни, его улучшения с помощью знаний о гигиене, борьбы с вредными привычками и преодоления неблагоприятных ситуаций, связанных с жизнью [19, с.208].

Система дошкольного образования играет важную роль в формировании представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста. Многие авторы (О.В.Морозова, Т.В. Поштарева,

О.Ю. Толстова, А.Ф. Аменд, С.Ф. Васильев, М.Л. Лазарев, З.И. Тюмасева и др.) отмечают, что забота о здоровье ребенка является не только медицинской, но и педагогической проблемой. Эффективная воспитательно-образовательная работа с детьми часто оказывает большее влияние на формирование здоровья и здорового образа жизни, чем все медико-гигиенические мероприятия.

Образование является важным средством передачи культуры, формирования личности и социализации в обществе. Государственная политика по воспитанию здорового образа жизни у молодого поколения, которая является частью национальной культуры здорового образа жизни, полагается на образование [20, с.57].

Основными целями системы образования в этой сфере стали:

1. Создание определений для понятий: здоровый образ жизни, культура здорового образа жизни.
2. Исследование здоровья детей дошкольного возраста и определение основных факторов, влияющих на формирование их здоровья.
3. Исследование и анализ проблем, связанных с развитием культуры здорового образа жизни.
4. Основа для создания и использования педагогических методов и приемов, направленных на поддержание и укрепление здоровья детей.

Здоровый образ жизни – это концепция, которая объединяет биологические, социальные и экологические аспекты здоровья человека и его жизнедеятельности. Она подчеркивает, что физическое здоровье зависит не только от наследственности и заботы о здоровье со стороны родителей и врачей, но и от воздействия окружающей среды и качества взаимодействия человека с ней [21, с.76].

В работах В.П. Петленко и Н.Г. Веселова также можно увидеть влияние социальной составляющей на решение проблемы формирования здорового образа жизни. Исследования Г.К. Зайцева, Н.Б. Захаревич, С.В. Васильева и Е.Е.Луниной посвящены проблеме формирования здорового

образа жизни среди работников дошкольных образовательных организаций и его влиянию на педагогический процесс [22, с.164].

Период дошкольного возраста является одним из наиболее важных и ответственных этапов в жизни каждого человека. В этом возрасте формируются основы здорового образа жизни, правильного физического развития, развиваются двигательные навыки, пробуждается интерес к физической активности и спорту, формируются личностные, морально-волевые и поведенческие качества [23, с.48].

Физическое воспитание является наиболее важным фактором среди множества других (социально-экономических, демографических, культурных и т.д.), которые оказывают влияние на здоровье и воспитание детей. В настоящее время не подлежит сомнению, что при увеличении объема и интенсивности обучающей деятельности необходимо физическое воспитание для гармоничного развития организма детей [24, с.5].

Однако, в то же время, мы можем заметить, что исследование многих литературных источников показывает недостаточную эффективность физического воспитания в дошкольных учреждениях, что подтверждается несколькими фактами. Согласно отчету научно-исследовательского института гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи, за последние десятилетия произошло ухудшение здоровья детей: количество абсолютно здоровых детей сократилось с 23,2% до 15,1%, а количество детей с различными отклонениями в состоянии здоровья (с 60,9% до 67,6%) и хроническими заболеваниями (с 15,9% до 17,3%) увеличилось. Беспокорство вызывает тот факт, что количество детей с хроническими заболеваниями увеличивается к моменту поступления в школу [25, с.29].

По результатам исследования Е.А. Пимоновой, было выявлено, что занятия по физической культуре в детском саду больше направлены на освоение двигательных навыков, а не на развитие основных двигательных качеств у детей дошкольного возраста. Идеи и принципы поддержания

здоровья в процессе воспитания в детских садах, которые были представлены О.Ю. Толстой, основаны на гигиеническом воспитании и обучении детей дошкольного возраста с целью достижения желаемого результата. Исследования, посвященные проблемам экологического воспитания, направленные на понимание важности взаимодействия человека и природы, осознание зависимости человека от окружающей среды, проводились Л.И. Пономаревой, А.Ф. Амендом, Е.Г. Кушниковой, З.И. Тюмасевой и В.Г. Фокиной. Согласно З.И. Тюмасевой, основой формирования здорового образа жизни является экологическое воспитание и образование, так как она считает, что состояние здоровья является показателем взаимодействия человека с окружающей средой. Согласно мнению О.А. Овсянниковой, Е.Г. Кушникова и Т.В. Поштаревой, экологический аспект способствует пониманию взаимосвязи между окружающей средой и человеческим организмом, а также укрепляет у детей осознание их неотъемлемой связи с природой.

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

1. Определено содержание понятия "здоровый образ жизни", включающего как физиологические и социальные аспекты, так и экологические, и раскрывающего взаимосвязь между здоровым образом жизни и состоянием окружающей среды.

2. Создана система педагогических методов и приемов, включающая различные формы и этапы, направленная на формирование у учащихся представлений о здоровом образе жизни. В рамках этой системы учитываются принципы, связанные с понятиями "здоровье" и "образ жизни человека", а также зависимость здоровья и образа жизни от состояния окружающей социальной и экологической среды. Основной целью данной технологии является сохранение и укрепление здоровья, а также диагностика уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни.

3. Создана система взаимодействия между участниками воспитательно-образовательного процесса, которая включает в себя обучение педагогов навыкам воспитания здорового образа жизни у детей, методическую работу с родителями и прямое воздействие педагогов и родителей на детей [26, с.28].

## 1.2 Факторы и методы, определяющие здоровый образ жизни

Для понимания состояния здоровья населения необходимо изучать различные факторы, включающие как социальные, так и природные аспекты. Показатели здоровья являются важной областью исследования для медицинской науки и являются основой для практической работы врачей. Изучение и тестирование в течение длительного времени позволили медицинским исследователям разделить факторы, влияющие на здоровье человека, на биологические и социальные. Это разделение получило подтверждение в философском понимании человека как биосоциального существа.

Среди социальных факторов, в первую очередь, медики учитывают жилищные условия, уровень дохода и образования, состав семьи и другие. Также изучаются психологические факторы, которые являются результатом влияния биологических и социальных факторов. В своем исследовании о факторах, которые могут повлиять на здоровье, Ю.П. Лисицын отмечает, что вредные привычки (например, курение и употребление алкоголя), загрязнение окружающей среды и так называемое "психологическое загрязнение" (сильные эмоциональные переживания и стрессы) влияют на здоровье, а также генетические факторы [10, с. 182].

Г.А. Апанасенко предлагает выделить несколько групп факторов, которые влияют на здоровье и определяют его воспроизводство, формирование, функционирование, потребление и восстановление. Эти факторы также характеризуют здоровье как процесс и состояние. К числу факторов, влияющих на воспроизводство здоровья, относятся: состояние

генофонда, репродуктивная функция родителей, ее реализация, здоровье родителей, а также наличие законов, защищающих генофонд.

Как уже было отмечено, культура может быть рассмотрена как один из факторов, влияющих на здоровье. По мнению В.С. Семенова, культура отражает степень осознания и контроля человеком своих отношений с самим собой, обществом, природой, а также уровень само регуляции его внутренних возможностей [11, с. 12].

О.С. Васильева исследует важные компоненты здоровья, такие как физическое, психическое, социальное и духовное, и выявляет факторы, которые оказывают на них наибольшее влияние. Например, для поддержания физического здоровья важны правильное питание, дыхание, физическая активность, закаливание и гигиенические процедуры. На психическое благополучие в первую очередь влияют взаимоотношения человека с самим собой, окружающими людьми и жизнью в целом, его цели и ценности, индивидуальные особенности [12, с.265]. Социальное здоровье человека зависит от соответствия его личного и профессионального самоопределения, удовлетворенности семейным и социальным статусом, гибкости жизненных стратегий и их соответствия социокультурной ситуации (экономическим, социальным и психологическим условиям), в конце концов, на духовное благополучие, которое является целью жизни, влияют высокие моральные принципы, осмысленность и насыщенность жизни, творческие взаимоотношения и гармония с самим собой и окружающим миром, а также любовь и вера. Однако, автор отмечает, что изучение этих факторов в отдельности, как влияющих на каждый аспект здоровья, является достаточно условным, поскольку они все взаимосвязаны [13, с. 267].

Способ жизни и работа, а также характер и привычки человека определяют образ жизни каждого из нас. Для школьников, которые растут и развиваются, очень важно соблюдать режим дня (правильное расписание учебы и отдыха, полноценный сон, достаточное время на свежем воздухе и

т.д.). Таким образом, правильный образ жизни является ключевым фактором для здоровья, а нездоровый образ жизни – фактором риска.

Таким образом, как уже было отмечено, состояние здоровья человека зависит от различных факторов, включая генетические, социально-экономические, экологические и деятельность системы здравоохранения. Однако, особое влияние на здоровье оказывает образ жизни человека. Следующая часть данной работы будет посвящена более детальному рассмотрению роли образа жизни в поддержании здоровья.

Понимание всех факторов, которые влияют на здоровье человека, является основой валеологии, а главной составляющей этой науки является здоровый образ жизни, который определяет здоровье и продолжительность жизни. Здоровый образ жизни зависит от всех аспектов и проявлений общества, связан с тем, как личность воплощает свои социальные, психологические и физиологические возможности и способности. Как хорошо удастся внедрить и укрепить принципы и навыки здорового образа жизни в юном возрасте, так и будет влиять на все последующие действия, которые могут помешать раскрытию потенциала личности. Создание здорового образа жизни – сложная задача, которая требует совместных усилий всех структур государства и общества для ее успешного решения.

Современное понимание здорового образа жизни включает в себя следующие элементы:

1. Отказ от вредных привычек (например, курение, употребление алкоголя и наркотиков).
2. Правильный уровень физической активности.
3. Сбалансированное питание.
4. Закаливание организма.
5. Личная гигиена.
6. Наличие положительных эмоций.

Одной из главных целей сохранения и укрепления общественного здоровья является обеспечение гармоничного физического и духовного

развития молодого поколения, полноценного воспитания активных участников нового общества, которые придерживаются высоких принципов жизни.

Для того чтобы сохранить здоровье детей и подростков, защитить их от негативного влияния окружающей среды и создать благоприятные условия для их развития, проводится постоянное медицинское наблюдение за здоровьем молодого поколения и условиями их воспитания и обучения. Эти задачи выполняются лечебно-профилактическими и санитарно-противоэпидемическими службами здравоохранения.

Важной частью здорового образа жизни является отказ от вредных привычек, таких как курение, употребление алкоголя и наркотиков. Существует много информации о последствиях для здоровья, которые могут возникнуть из-за этих привычек.

Если мы говорим о школе, то учитель должен сосредоточиться на том, чтобы предотвратить ученика от начала курения, употребления алкоголя и наркотиков, а не на том, чтобы остановить уже начавшиеся действия. Другими словами, основной целью является профилактика.

Формирование здорового образа жизни у подростков эффективно, потому что в этом возрасте они только начинают определять свою жизненную позицию, а возрастающая самостоятельность позволяет им лучше понимать окружающий мир и становиться любознательными исследователями, которые формируют свои собственные принципы жизни. Здоровье имеет важное значение в жизни человека, особенно в юном возрасте. Оно сильно влияет на возможность развития профессиональных навыков, творческого потенциала, способность полно и насыщенно воспринимать жизнь, а, следовательно, и на уровень удовлетворенности жизнью.

Речь о влиянии школы на формирование здорового образа жизни молодежи и борьбу с вредными привычками не может обойти стороной. Ведь именно в учебных заведениях на протяжении многих лет молодые

люди не только получают знания, но и учатся общаться с взрослыми и сверстниками, а также формируют свое отношение к различным жизненным ценностям, которое может остаться с ними на всю жизнь. В школе, мы имеем уникальную возможность в течение длительного периода времени обучать и воспитывать большое количество детей различного возраста, формируя у них правильное отношение к здоровому образу жизни. Семья, как и школа, играет важную роль в формировании личности и является основным институтом воспитания, отвечающим за создание и определение образа жизни. Это социальная среда, в которой подростки учатся социальным ценностям и ролям, связанным с семейной деятельностью, таким как отношения родителей, бытовой труд и семейное воспитание. Все эти факторы представляют собой целенаправленные педагогические воздействия. Одной из главных задач социальных педагогов является создание наилучших условий для обучения, работы и общей жизни, которые способствуют завершению процесса формирования молодого человека. Поэтому в отношении подростков-учащихся предусмотрены следующие меры:

1. Создание и внедрение современных научных достижений в оптимальные санитарно-гигиенические нормы для учебных и отдыхающих помещений, а также для учебно-производственной и летней трудовой деятельности подростков.
2. Регулярные тренировки по физической культуре.
3. Изучение оздоровительных учреждений для подростков.
4. Усовершенствование медицинской профилактики среди подростков и обеспечение их прохождения диспансерного осмотра.
5. Разработка программы гигиенического воспитания для подростков и их родителей.
6. Распространение здорового образа жизни.

Основная цель педагогов – просветить подростков о вреде, который алкоголь наносит их здоровью и здоровью их близких (в особенности детей), а также о вредных веществах, содержащихся в нем.

Создаются общие научно-обоснованные подходы для оценки и восстановления здоровья студентов, а также основы режима труда, отдыха и питания на различных этапах обучения, учитывая особенности вуза и программы обучения.

Многие министерства и ведомства должны активно участвовать в реализации широкого круга актуальных задач, связанных с формированием установок на здоровый образ жизни у подростков.

Изучив необходимые меры для создания здорового образа жизни, мы можем сделать вывод, что молодое поколение наиболее подвержено различным обучающим и формирующим воздействиям. Следовательно, формирование здорового образа жизни должно начинаться с детского возраста, чтобы забота о собственном здоровье стала естественной частью поведения.

### 1.3 Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни в процессе физического воспитания у детей дошкольного возраста

Развитие детей младшего дошкольного возраста имеет множество задач и аспектов. Особое внимание уделяется формированию здорового образа жизни, так как это важно для полноценного развития ребенка.

Для каждого возраста устанавливаются свои цели в процессе создания здорового образа жизни, нас интересует возраст дошкольников:

1. Создавать представление о себе как индивидуальности; знакомить с методами ухода за собой и окружающей средой; демонстрировать образцы социального поведения.

2. Обучать правилам выполнения физических упражнений (внимательно следить за сигналами, ожидать друг друга, избегать толканий,

согласовывать действия с партнером, контролировать и согласовывать движения).

3. Объяснять, как нужно вести себя на улице города: следовать за взрослым и переходить дорогу только при зеленом свете светофора, двигаться по правой стороне тротуара, избегать столкновений с другими людьми, быть внимательным и смотреть под ноги и вперед.

4. Объяснить о возможных опасностях в квартире и общей комнате; пояснить запретное «нельзя».

5. Объяснять правила этикета за столом; ознакомить с предметами и действиями, связанными с поддержанием гигиены: мытье, принятие ванны, забота о теле, внешнем виде, чистоте дома.

Мы считаем, что такое разделение задач обеспечивает доступность для детей и способствует созданию благоприятной обстановки для усвоения норм и правил здорового образа жизни каждым ребенком.

Для развития представлений детей дошкольного возраста о здоровом образе жизни необходимо проводить специальные упражнения, которые способствуют укреплению здоровья, а также организовывать систему физического воспитания. Каждый день в детских садах проводится утренняя гимнастика, чтобы поддерживать веселое и радостное настроение у детей, укреплять их здоровье, развивать ловкость и физическую силу. Дети должны заниматься утренней гимнастикой и физкультурой в спортивном зале под музыкальное сопровождение, так как это положительно влияет на эмоциональное состояние детей, помогает им быть в хорошем настроении и формирует представления о здоровом образе жизни [27, с. 12].

Игры, которые требуют движения, имеют большое значение для формирования у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни. Они проводятся в группах, на специальных занятиях, во время прогулок и в перерывах между учебными занятиями. В музыкальных занятиях обязательно проводятся подвижные игры. Воспитатель организует

игры для младших дошкольников, а в старшем возрасте дети чаще всего сами организуют такие игры.

Воспитание у детей любви к чистоте, опрятности и порядку тесно связано с процессом формирования их представлений о здоровом образе жизни [28, с. 157].

Кроме ежедневной утренней зарядки, с детьми младшего дошкольного возраста проводятся специальные занятия физической культурой. Они направлены на обучение детей правильному выполнению движений и различным упражнениям, которые способствуют развитию координации тела и повышению самостоятельной двигательной активности. Рекомендуется проводить занятия в специальном зале с музыкальным сопровождением, с использованием специальных методик [29, с.167].

Дети развивают свои движения и учатся быть активными во время прогулок. В большинстве дошкольных учреждений есть хорошо оборудованные площадки, на которых дети проводят время.

Каждая прогулка может быть заполнена различными занятиями. Например, педагоги могут организовать подвижные игры, эстафеты, сбор природных материалов для последующей работы с ними в группе, соревнования и другие занятия.

Формирование у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни напрямую связано с защитой их жизни и здоровья. Правила, касающиеся защиты жизни и здоровья ребенка, описаны в специальных инструкциях и методических письмах для сотрудников дошкольных учреждений. В детских садах нужно всегда следить за здоровьем детей, проводить профилактические меры для его укрепления и контролировать его состояние [30, с. 128].

Таким образом, в дошкольной образовательной организации необходимо проводить занятия, организовывать режим, игры, прогулки,

индивидуальную работу и самостоятельную деятельность для формирования здорового образа жизни у детей.

В работе с детьми используются различные методы: рассказы и беседы от воспитателя, запоминание стихов, создание ситуаций, изучение иллюстраций, сюжетных и предметных картинок, плакатов; игры, включающие ролевые элементы; обучающие игры; тренинги; развлекательные игры; активные игры; упражнения для развития психомоторики, упражнения для пальцев и дыхания; самомассаж; короткие физические упражнения [31, с. 159]. Литературное произведение, книга для детей – значимый инструмент воздействия на маленьких читателей. Поэтому, помимо разговоров и рассмотрения иллюстраций и картинок, педагоги широко используют художественную литературу. Обсуждение прочитанной книги усиливает ее воспитательный эффект [32, с. 21]. Игры, кукольные и пальчиковые театры, прослушивание аудио дисков и другие подобные занятия имеют большое значение. В процессе выполнения задания используются положительные оценки, похвала и поощрение. Известно, что похвала мотивирует, а гневное выражение, наоборот, оскорбляет.

Необходимо уделять особое внимание взаимодействию с родителями. Семья, вместе с образовательным учреждением, играет важную роль в качестве основной социальной структуры, которая способствует сохранению и укреплению здоровья детей, а также вовлечению их в ценности здорового образа жизни. Ни одна программа и методика не может обеспечить полноценный результат, если они не используются вместе с семьей и не создается сообщество из детей, родителей и педагогов, где каждый учитывает возможности и интересы друг друга, а также свои права и обязанности [33, с. 63].

Из опыта видно, что проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у детей дошкольного возраста в течение дня и правильный режим дает положительные результаты: дети становятся

спокойными и активными, не плачут и не возбуждаются, хорошо едят, легко засыпают и просыпаются с бодростью. Включая в свою жизнь процессы закаливания, такие как принятие прохладного душа в помещении и на улице в соответствующей одежде, ходьба босиком, сон при открытом окне и занятия физическими упражнениями на свежем воздухе, мы способствуем формированию здорового образа жизни [34, с.7].

Таким образом, формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста включает в себя развитие привычки к чистоте, соблюдение гигиенических норм, активный образ жизни, понимание влияния окружающей среды на здоровье человека. Создание здорового образа жизни происходит во время занятий, установленных режимов, прогулок, игр и трудовой деятельности.

#### Выводы по первой главе

Изучив различные книги и материалы, мы пришли к выводу, что наиболее эффективным способом формирования у детей и подростков представлений о здоровом образе жизни является:

1. Определение понятия "здоровый образ жизни" включает в себя не только биологические и социальные представления, но и экологические аспекты, которые показывают, как окружающая среда влияет на здоровье человека.

2. Будет разработана педагогическая методика, включающая в себя различные формы и методы, а также условия и принципы, необходимые для формирования представлений о здоровом образе жизни, включающих понятия "здоровье" и "образ жизни человека", а также осознание взаимосвязи между здоровьем и образом жизни в зависимости от состояния социальной и экологической среды. Основной целью методики является диагностика уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни.

3. Будет создана модель взаимодействия между участниками образовательного процесса, которая будет включать в себя подготовку педагогов к решению задач по формированию здорового образа жизни у детей, методическо-просветительскую работу с родителями, а также прямое воздействие педагогов и родителей на детей.

Таким образом, наша задача – подобрать современные образовательные программы, соответствующие федеральному стандарту образования. При этом мы придерживаемся приоритета здоровье сберегающих методик и технологий, сотрудничаем с педагогами и специалистами для разработки индивидуального плана воспитания и оздоровления каждого ребенка, учитывая его здоровье, особенности, интересы и перспективы развития.

## **ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА К ЗДОРОВЬЮ И ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ В МДОУ ЦРР Д/С №165 Г. МАГНИТОГОРСКА**

2.1 Исследование уровня сформированности ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни детей в МДОУ ЦРР д/с №165 г. Магнитогорска

Одной из главных задач дошкольных образовательных учреждений на современном этапе развития системы образования является оптимизация качества услуг дошкольного образования.

Одной из основных задач дошкольных образовательных учреждений на современном этапе развития системы образования является оптимизация деятельности по укреплению здоровья, формирования у детей основ к здоровому образу жизни.

Базой данного исследования является дошкольная группа муниципального дошкольного образовательного учреждения, центр развития ребенка, детский сад №165 г. Магнитогорска.

Здание детского сада построено по типовому проекту, двухэтажное, светлое, имеет центральное отопление, вода, канализация, сантехническое оборудование удовлетворительном состоянии. Групповые комнаты и спальные комнаты отделены друг от друга. Каждая группа имеет свой вход. Имеется совмещённый спортивный и музыкальный зал, методический кабинет, комната краеведения. Пищеблок расположен на первом этаже (заготовочная и варочная). Кухня обеспечена необходимыми наборами оборудования. Прачечная оборудована стиральной машиной с автоматическим управлением. Медицинский кабинет оборудован, имеет изолятор, процедурную. Территория детского сада занимает 6302 кв. м., для каждой группы есть отдельный участок, на котором размещены игровые постройки, есть теневые навесы.

В детском саду работает 35 сотрудников. Большинство работников с длительным стажем работы. Из них всего педагогов 10. В том числе один заведующий, один музыкальный руководитель, один инструктор по физической культуре. 9 сотрудников заняты трудом по обслуживанию организации жизнедеятельности детей: из них 2 уборщицы, 1 завхоз, 3 сторожа, 1 кухонный работник, 2 рабочих по обслуживанию здания.

Главной задачей было, определить начальный уровень базовой сформированности ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни детей.

Для определения начального уровня сформированности основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни, был проведен ряд исследований, в котором участвовали 3 воспитателя старших групп детского сада, 7 родителей, 7 воспитанников старшей группы.

Работа будет состоять из трех этапов:

1. Констатирующий этап. На данном этапе изучим уровень сформированности отношения к ЗОЖ у родителей, педагогов, детей. Продолжительность этапа составит 1 месяц.

2. Формирующий этап. На данном этапе разработаем и проведем специальные мероприятия по повышению уровня сформированности к ЗОЖ. Продолжительность этапа 1 месяц.

3. Контрольный этап-подведение итогов работы, продолжительность 1 неделя.

Среди родителей была проведена анкета, «Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своих детей" (Приложение 1). Цель анкеты заключалась в следующем. Получить анонимную, процентную и фактическую информацию об отношении родителей к здоровью и здоровому образу жизни своих детей помогли воспитатели групп. Результаты этого опроса очень важны, ведь самым важным примером для подражания детей являются их родители. Другими словами, как родители

будут относиться к своему здоровью и здоровью своей семьи, в будущем повлияет на отношение их детей к здоровому образу жизни.

Воспитателям был проведен тест "Ведёте ли вы здоровый образ жизни?" (Приложение 2). Целью тестирования было определение уровня сформированности здорового образа жизни педагогов в повседневной жизни, это было очень важно, так как именно эти люди выступают как пример для детей. Тестирование проводилось старшим воспитателем.

Для воспитанников старшей группы. была проведена комплексная диагностика "Представления детей о здоровом образе жизни" которая представлена в (Приложении 3). Методика для воспитанников включала в себя: беседы, диагностические задания, проблемные ситуации, рисуночные тесты, наблюдение за детьми в специальной игровой деятельности. Проводили диагностические исследования с детьми воспитатели группы.

Структура диагностического комплекса для детей:

1 задание – беседа на тему "Здоровье и здоровый образ жизни".

Цель беседы - выяснить, какие представления о здоровье и здоровом образе жизни имеют дошкольники, а также помочь им понять связь между состоянием здоровья и образом жизни.

Была создана на основе наших разработанных вопросов:

1. Продолжи фразу Здоровье это?
2. Где человек может заболеть?
3. Что нужно кушать, чтобы быть здоровым?
4. Для чего нужно спать днем?
5. Как природа помогает быть здоровым

Беседу проводил воспитатель группы с каждым ребенком индивидуально.

2 задание – «Как быть здоровым?».

Цель задания – выявить мнение детей о сохранении здоровья и профилактике болезней.

Воспитатель предлагал ребенку поговорить с ним по телефону. Во время разговора учитель спрашивал, как ребенок себя чувствует. Затем воспитатель сообщал, что другой мальчик Дима не любит болеть и просил узнать у ребенка, как не заболеть. После того, как ребенок ответил, воспитатель предложил нарисовать свой ответ и отправить его Диме. После выполнения задания, просил ребенка объяснить свой рисунок и записывал эти объяснения.

3 задание – «Полезная покупка».

Цель задания – выявить, какие предметы считаются полезными для здоровья. Разыгрывалась игра похода в магазин, проводилась в группе д/с. В качестве "товаров" были предложены лимон, лук, мёд, конструктор, зубная щетка, зубная паста, вертолёт, мягкая игрушка, чеснок. Ребенка заводили в группу, и педагог показывал предметы и просил ребенка выбрать и купить то, что считается полезным для здоровья. В протоколе фиксировалась последовательность выбора и объяснения ребенком.

4 задание – проблемная ситуация «Странные угощения».

Целью этого задания было выявить представления детей о здоровых и не здоровых сладостях.

Воспитатель ребёнку предлагал зайти в группу, в которой стоял стол, на котором стоял поднос со «странными угощениями» на нем были разложено несколько конфет в красивых фантиках, вафли, надкусанный чупа чупс, подпорченная груша, кусок торта на котором сидела муха, стакан с недопитой кока колой, шоколадка, завернутая в неряшливую обертку, а на полу лежало красивое яблоко.

Ребенку было предложено поднять с пола яблоко и положить его на поднос, а далее последовало предложение немного угоститься оставленной едой. Мной фиксировалось последовательность выбора «угощения» если ребенок очень сильно настаивал на нем несмотря на то, что оно было некачественное. Конечно же после, у ребенка изымалось «угощение»,

объясняя ему почему нельзя его кушать, и заменялось на здоровую полезную сладость.

5 задание – проблемная ситуация «Место для отдыха».

Целью данного задания было определить представление детей о влиянии окружающей среды на здоровье человека. Детям было продемонстрировано несколько картинок: велосипедист, который едет по тротуару вдоль задымлённой дороги; озеро в горах; комната, в которой за компьютером сидит мальчик; комната с целой кучей игрушек. Далее было сказано: «В выходные дни нужно отдыхать и заряжаться энергией, проводить их можно катаясь на велосипеде по городу, где ездят машины; можно поехать в горы и искупаться в горном озере; можно остаться дома и играть в компьютерные игры; можно поиграть в своей комнате с игрушками. Как бы вы хотели проводить свои выходные дни? Покажите картинку». Так же мной были зафиксированы результаты.

6 задание – наблюдения за детьми в свободном общении.

Цель наблюдения:

– изучение потребностей детей в выполнении личной гигиены и мероприятиях по закаливанию, укреплению здоровья, такие как: мытье рук перед и после еды, полоскание рта перед и после еды, поведение на занятиях физической культурой, игровых площадках, закаливающие процедуры;

– изучение психологического климата, отношение к воспитателям. В течении двух недель воспитатели наблюдали за детьми и фиксировали данные.

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

Таблица 1 – Уровни формирования ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у воспитателей

Показатель сформированности ЗОЖ	
Низкий	59,5%
Средний	40,5%
выше среднего	0%
Высокий	0%

Результаты исследования воспитателей показали, что никто из них зачастую не соблюдает правил ЗОЖ.

На рисунке 1 показаны результаты воспитателей, где 59,5% не практикуют здоровый образ жизни.

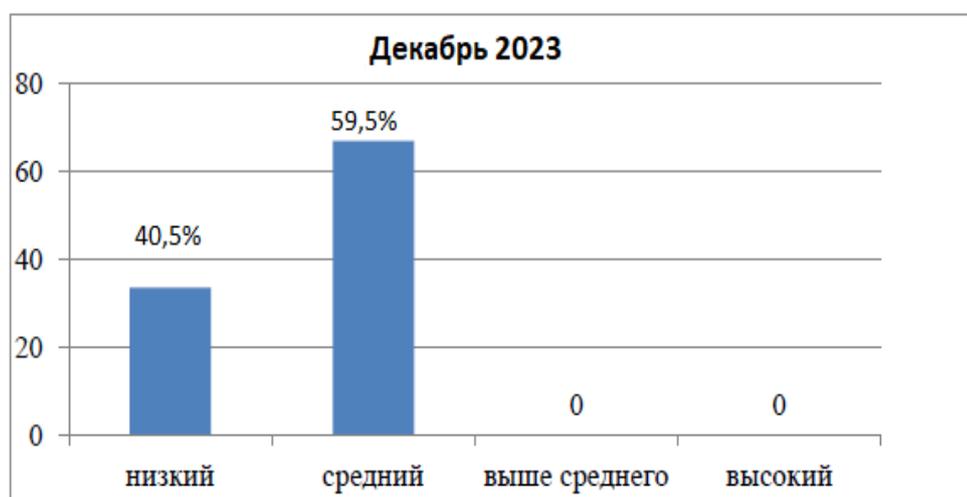


Рисунок 1 – Уровни формирования ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у воспитателей

Интерпретация рисунка говорит о том, что этим учителям необходимо серьезно задуматься о своем здоровье, нужно больше заниматься физическими нагрузками, уделить внимание питанию и питьевому режиму.

40,5% воспитателей заявили, что не придерживаются здорового образа жизни.

В связи с этим возникает следующий вопрос: как учителя могут "привить" здоровый образ жизни детям и их родителям, если они сами не придерживаются здорового образа жизни?

Результаты опроса «Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своих детей» приведены в таблице 2.

Таблица 2 – Результат опроса родителей

Мероприятия %	
Гигиена ребенка	33
Питание ребенка	25
Посещение секций	8
Закаливание	17
Знают всё о здоровье ребенка	17

33% опрошенных родителей сообщили, что им трудно ответить на вопросы о личной ежедневной гигиене ребенка (например, чистка зубов, мытье рук перед едой).

Только 17% родителей проходили лечебные, закаливающие процедуры для своих детей. 17% родителей имеют полную информацию о здоровье своего ребенка. 8% родителей находят время для кружковых занятий, секций своих детей. 25% родителей утверждают, что следят за правильным питанием своих детей. Более наглядно результаты опроса представлены на рисунке 2.

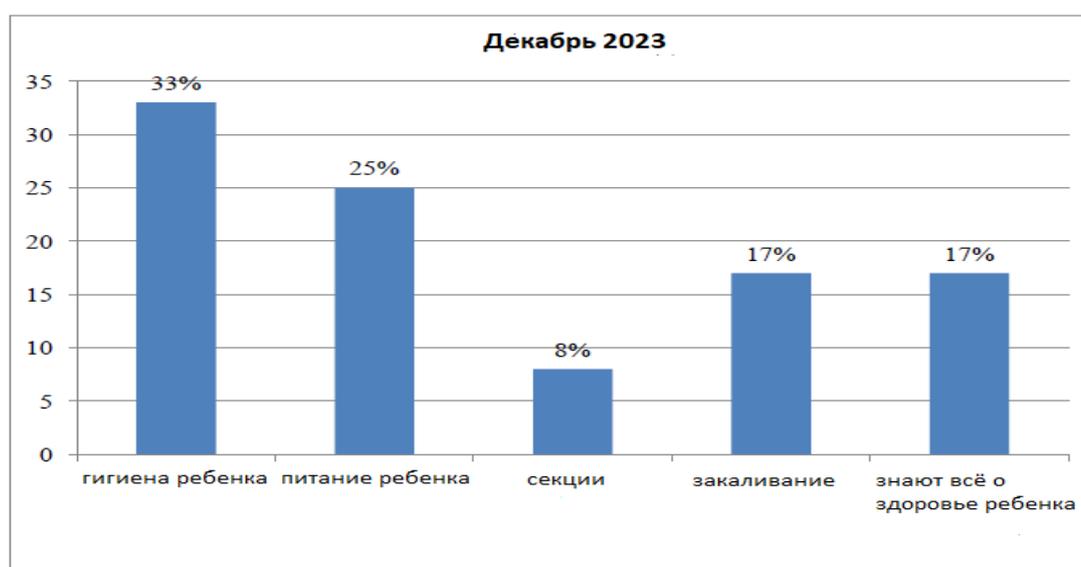


Рисунок 2 – Результат опроса родителей

Результаты первого задания диагностического комплекса с детьми «Беседа» представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результат беседы с детьми на тему здорового образа жизни

	Вопросы для детей				
Ответы детей	Здоровье это...?	Где человек болеет?	Что нужно кушать, чтобы быть здоровым?	Для чего нужно спать днем?	Как природа помогает быть здоровым?
	Не болеть 80%	На улице 80%	Каша 60%	Чтобы вырасти 70%	Солнце 50%
	Играть в подвижные игры 20%	В автобусе, трамвае 20%	Суп 20%	Чтобы быть здоровым 30%	Воздух 30%
			Овощи, фрукты 20%		Вода 20%

По результатам бесед с детьми мы поняли, что у дошкольников нет правильного представления о здоровье. Они не знают, что означает термин "здоровье". Они понимают значение слова здоровье только как состояние человека, который не простужен. Не могут сказать правильно, что здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физического дефекта.

Результаты второго задания диагностического комплекса «Как быть здоровым?» представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Результат задания «Как быть здоровым?»

Описание рисунков детей %	
Тепло одеваться	20
Нельзя кушать снег и сосульки	60
Кушать витамины	10
Пить компот	10

Результаты показывают, что дети чаще всего рисуют то, что от них требуют родители в повседневной жизни. На рисунке 3 мы видим, что больше всего дети считают, что, поедая холодное, можно заболеть, чуть

меньшая часть дошкольников упомянула тёплую одежду. Наглядный результат показан на рисунке 3.

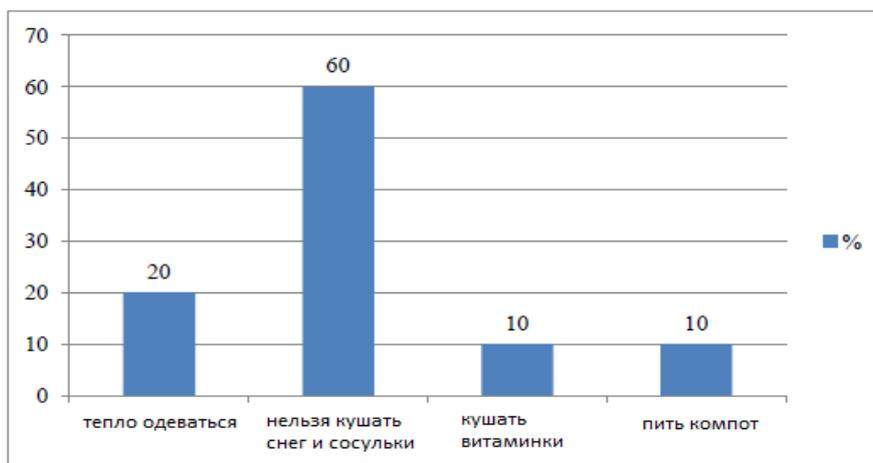


Рисунок 3 – Результаты 2 задания диагностического комплекса «Как быть здоровым?»

Конечно, нет ничего плохого в том, чтобы соглашаться с мнением детей, ведь во многом они правы, но почему-то никто не считает, что важнее быть физически сильным, заниматься спортом или правильно питаться, чтобы избежать болезней.

Результаты третьего задания диагностического комплекса «Полезная покупка» представлена в таблице 5.

Таблица 5 – Последовательность выбора детьми «полезных» товаров в магазине

Ребенок №	Последовательность выбора полезных товаров в магазине				
1	лук	конструктор	мягкая игрушка		
2	лук	конструктор	зубная паста	вертолёт	
3	конструктор	лук	вертолёт	зубная щетка	
4	мягкая игрушка	зубная паста	конструктор	лимон	мёд
5	вертолёт	конструктор	лимон	чеснок	
6	конструктор	чеснок			
7	лимон	мёд	вертолёт		

Нужно отметить, что почти все дети, первый выбор делают на не полезных товарах, а то, что им понравилось. Однако, и нашлись дети, которые предпочли полезный товар, но потом оказалось, что их так

попросили, и следом выбрали бесполезные товары, это можно наблюдать на рисунке 4.

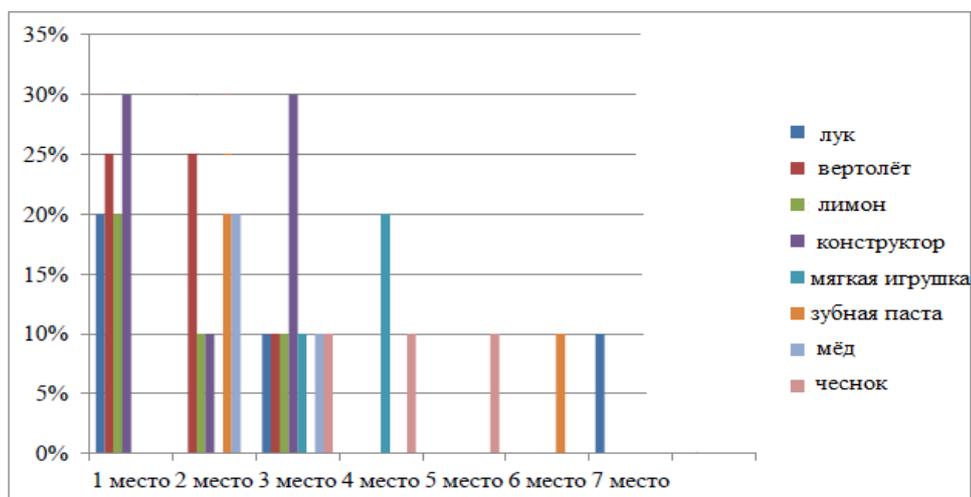


Рисунок 4 – Последовательность выбора детьми «полезных» товаров в магазине

Результат четвертого задания диагностического комплекса "Странные угощения" продемонстрирован в таблице 6.

Таблица 6 – Последовательность выбора детей угощения при игре «странные угощения»

Ребенок №	Выбор угощения			
1	конфеты	шоколад	вафли	яблоко
2	вафли	конфеты	кока кола	шоколад
3	кока кола	яблоко	чупа чупс	
4	конфеты	шоколад	конфеты	кока кола
5	вафли	кока кола	яблоко	конфеты
6	шоколад	вафли	кока кола	
7	конфеты	шоколад	чупа чупс	

К сожалению, дети всё равно выбрали сомнительные сладости в первую очередь несмотря на то, что их предупреждали о их качестве. Дети аргументируют это тем, что, выбирая их, говорят «я сейчас поем, а потом несколько дней не буду кушать сладости» и т.п. Самое странное, но дети даже находят оправдание куску торта с мухой на нем: «я не буду кушать ту сторону, где сидела муха». Конечно же у детей есть понимание о вредных продуктах, но на практике они не соблюдают эти правила. К большой

радости, больше всего детей выбирали не тронутые конфеты. На рисунке 5 можно наблюдать выбор детей.

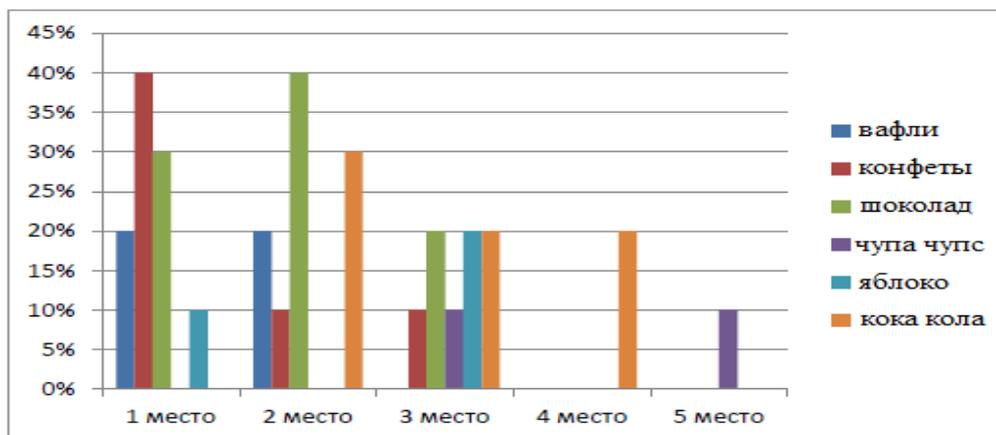


Рисунок 5 – Результат 4 задания «странное угощение»

Результаты пятого задания диагностического комплекса «Место для отдыха» продемонстрированы на рисунке 6.



Рисунок 6 – Предпочитаемое детьми место для отдыха

Как это не печально признавать, но современные дети больше выбирают компьютерные игры, нежели отдых на свежем воздухе. На рисунке 6 можно посмотреть полученные результаты.

Дети, отвечая на свои вопросы, что, катаясь с родителями на велосипеде по городу, неизбежно заедут в магазин за чем ни будь вкусненьким, выбор компьютерных игр аргументируют тем, что они и так целый день в садике без компьютера и телевизора.

Результаты шестого задания диагностического комплекса, наблюдение за детьми в свободном общении продемонстрированы на рисунке 7.

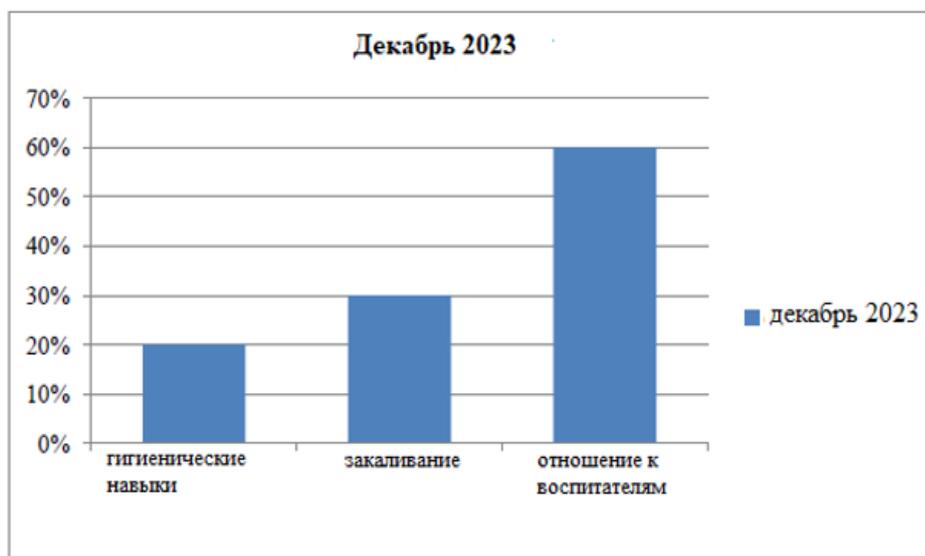


Рисунок 7 – Результат наблюдения за детьми в свободном общении

Понаблюдав за детьми в свободной деятельности, выяснилось, что гигиенические навыки привиты лишь у 25% детей.

Закаливающие процедуры – 35%, но это как выяснилось, не добровольное, а принужденное родителями, данные мероприятия выполняют дети покладистые, послушные.

Воспитатели воспринимаются большинством детей положительно - 40%.

Ниже на рисунке 8 представлен заключительный результат, который показывает отношение к здоровому образу жизни у детей.

К сожалению, можно наблюдать не очень хороший результат, в связи с этим, мы просто обязаны эффективнее прививать в жизнь детей здоровому образу жизни, чтобы привести к более положительным результатам.

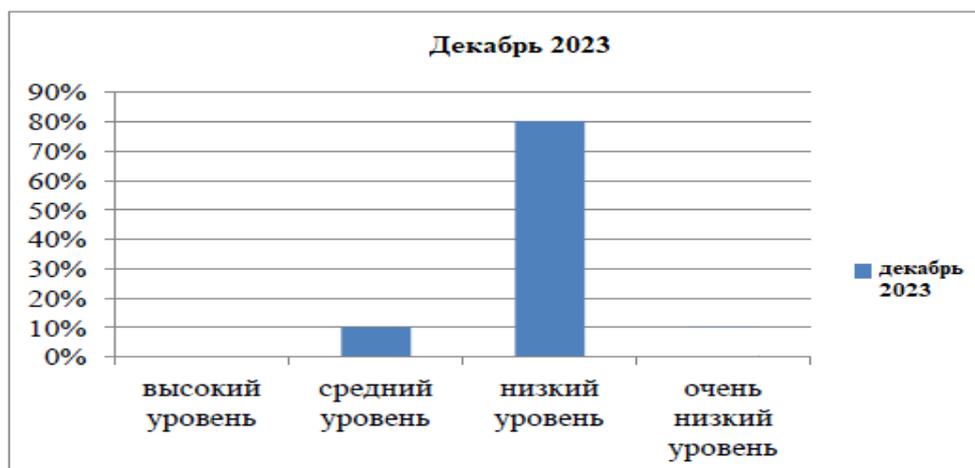


Рисунок 8 – Уровни, показывающие отношение детей к здоровому образу жизни

Средний уровень объясняется следующим образом: дети владеют элементарными знаниями о здоровом образе жизни, соотнося их с некоторыми видами деятельности, говорят о здоровье, как о состоянии, когда ничего не болит, немного перенимают опыт от родителей, но это ничтожно мало, всего на всего 10% опрошенных ребят.

Самый высокий результат 80% – низкий уровень. Дети понимают термин здоровье, как состояние людей, когда они не больны, о том, как лечить некоторые из них исходя из своего опыта, не могут объяснить значимость некоторых видов деятельности для поддержания здоровья, которые им хорошо знакомы. Не понимают, как влияют экологические факторы и социальная среда на наше здоровье. Имеют отдаленное представление о влиянии на здоровье, образа жизни. Нуждаются в помощи в виде вопросов и жизненных примеров. Способны распознавать суть некоторых видов деятельности направленных на формирование ЗОЖ. Так как дети очень эмоциональны, для актуальных представлений им требуется эмоциональна стимуляция в виде жизненных примеров. Дети показывают самостоятельность в ходе проверки закаливающих и гигиенических процедур, но вызвано это лишь подражанием другим детям, как таковой осознанности в данных мероприятиях для них нет. Частично перенимают

опыт, переданный от взрослых, но самостоятельно выполнить затрудняются.

Таким образом, в ходе преддипломной практики, воспитанники муниципального дошкольного образовательного учреждения, детский сад №165 г. Магнитогорска, имеют крайне слабые теоретические знания о здоровье и здоровом образе жизни, ну и конечно же не используют их в жизни.

В результате проделанной мной работы, я выявила следующие проблемы:

1. Отсутствие договоренности, систематичных действий между участниками данной оздоровительной работы.

2. Руководство данного учреждения не сочло нужным, довольно длительное время, отправлять на курсы повышения профессионализма в области здоровья сбережения.

3. Отсутствие системы контроля здоровья, позволяющей следить и управлять за развитием и здоровьем ребенка.

4. Отсутствие контактирования родителей и воспитателей в вопросах, связанных со здоровьем сбережением детей.

И так я выяснила, что вышеуказанные проблемы нуждаются в неотложном решении, как со стороны детей и родителей, так и со стороны управления образовательного процесса.

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

Чтобы решить проблему с ценностным отношением к жизни и здоровью дошкольников, были разработаны специальные мероприятия, проводились в период с 15.01.2024 по 1.03.2024 г. представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Мероприятия, направленные на формирование ЗОЖ у участников исследования

Педагоги	Дети	Родители
Руководство МДОУ ЦРР д/с №165 подготовило заявление с целью направить учителей на курсы по здоровью сбережению.	Паспорта здоровья для каждого ребенка.	Еженедельно устраивать семейные спортивные выходные, делиться фотографиями с данных мероприятий.
Предложение пройти нормы ГТО, с последующей прибавкой к зарплате.	Педагоги составили план-программу физкультурно-оздоровительных мероприятий для группы, учитывая особенности и способности детей, чтобы систематизировать их проведение. В плане описаны шаги, которые педагоги будут предпринимать в основных направлениях, определены методы, объем, особенности организации и их расположение в расписании.	Предложение от педагогов следовать меню в кормлении детей, которое они разработали.
Ежедневные физкультурные мероприятия с детьми в полном объеме.	Регулярное чтение для детей художественной литературы о здоровом образе жизни.	
Еженедельные совместные мероприятия в различных формах для детей и их родителей.	Создана и применена улучшенная модель двигательной активности для любой возрастной группы. Модель включает в себя расписание дня в детском саду и советы по организации физической активности в семье.	
	Создание благоприятных условий для поддержания здоровья нервной системы ребенка.	

Созданные и осуществленные мероприятия способствуют развитию ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей дошкольного возраста. Кроме того, они оказывают положительное влияние на других участников образовательного процесса - педагогов и родителей.

## 2.3 Анализ результатов исследования

Мы повторно применили ранее использованные методы оценки для определения степени развития основных ценностей в отношении здоровья и здорового образа жизни у педагогов, детей и родителей после внедрения наших рекомендаций.

В итоге, в конце этапа исследования получили следующие результаты.

В таблице 8 представлены сравнительные данные исследования, проведенного среди педагогов по вопросу о том, ведут ли они здоровый образ жизни.

Таблица 8 – Уровни формирования ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у воспитателей после заключительного исследования

Показатели сформированности ЗОЖ	Декабрь 2023	Март 2024
низкий	59,5%	0%
средний	40,5%	0%
выше среднего	0%	59,5%
высокий	0%	40,5%

После повторного исследования среди педагогов дошкольной группы мы обнаружили, что уровень интереса к здоровью и здоровому образу жизни значительно возрос, что можно увидеть на рисунке 9.



Рисунок 9 – Сравнение уровней сформированности положительного отношения к здоровью и ЗОЖ у воспитателей

59,5 % опрошенных воспитателей улучшили свои отношения к здоровому образу жизни, их результаты выше среднего, в то время как при первоначальном измерении эти показатели были нулевыми. 40,5% воспитателей проявили высокую готовность к заботе о своем здоровье и приверженность здоровому образу жизни.

Из полученных результатов можно заключить, что проведенные мероприятия среди педагогов положительно влияют на повышение уровня компетентности в области здоровья и сохранения. Также стоит отметить, что педагог, который сам ведет здоровый образ жизни, имеет больше возможностей вдохновить детей и их родителей на принятие здорового образа жизни. В таблице 9 представлены сравнительные данные опроса родителей, проведенного по анкете о мнении о здоровье и здоровом образе жизни своего ребенка.

Таблица 9 – Сравнительные результаты опроса родителей

Мероприятия	Декабрь 2023	Март 2024
гигиена ребенка	33%	74%
питание ребенка	25%	51%
посещение секций	8%	24%
закаливание	17%	43%
знают всё о здоровье ребенка	17%	57%

Большинство родителей (74%) подтвердили, что их дети соблюдают личную ежедневную гигиену (чистят зубы, моют руки перед едой и т.п.), что в два раза превышает результат первоначального исследования. 43% родителей проводят процедуры закаливания с детьми, в то время как ранее этим занималось только 17% родителей. Теперь точную информацию о здоровье своего ребенка имеют 57% опрошенных родителей, в то время как ранее этим владели только 17% родителей. 24% родителей уделяют время на организацию посещения детьми секций, в то время как ранее только 8% делали это. 51% родителей теперь питается правильно и более ответственно

подходит к выбору пищи для своей семьи, в отличие от 25% ранее. На рисунке 10 можно увидеть положительную динамику.

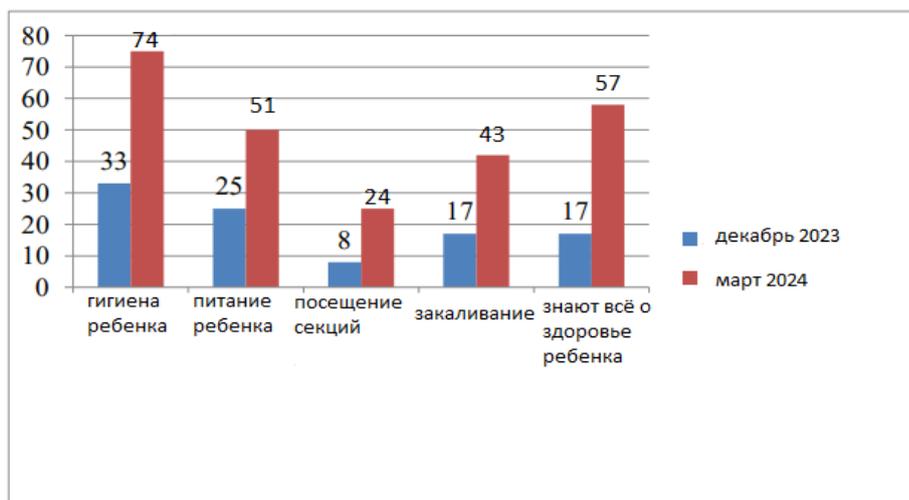


Рисунок 10 – Результаты исследования опроса родителей об отношении к здоровью своего ребенка

Результаты сравнительного исследования детей с использованием диагностического комплекса «что такое ЗОЖ» представлены в таблице 10.

Таблица 10 – результаты сравнения первого задания комплекса индивидуальной беседы

Здоровье это...?		Где человек заболевает?		Что нужно кушать, чтобы быть здоровым?		Для чего нужно спать днем?		Как природа помогает быть здоровым?	
Дек. 23	Мар. 24	Дек. 23	Мар. 24	Дек. 23	Мар. 24	Дек. 23	Мар. 24	Дек. 23	Мар. 24
Не болеть 80%	Не болеть 40%	На улице 80%	На улице 50%	Каша 60%	Натуральную пищу 60%	Чтобы вырасти 70%	Для крепкого иммунитета 50%	Солнце 50%	Солнце 40%
Играть в подвижные игры 20%	Хороший иммунитет 60%	В автобусе/трамвае 20%	В местах, где много людей 50%	Суп 20%	Домашнюю пищу 40%	Чтобы быть здоровым 30%	Чтобы быть здоровым 50%	Воздух 30%	Лесной воздух 30%
				Овощи/фрукты 20%				Вода 20%	Вода 30%

Из многократных бесед с детьми мы замечаем, что у детей начинают появляться представления о здоровье человека как о целостном состоянии, правильном функционировании всех органов человека. Кроме того, дети стали говорить о необходимости отдыха. Малыши начали связывать понятие здоровья с питанием, физической активностью и другими факторами. Стоит отметить, что дети начали осознавать важность связи между здоровьем и образом жизни человека.

Второе задание из комплекса "Как быть здоровым" включало в себя разговор ребенка с учителем, а затем зарисовка рекомендаций. Результаты сравнительного исследования детей с использованием диагностического комплекса «как быть здоровым» показаны в таблице 11.

Таблица 11 – Результат беседы с детьми «как быть здоровым»

Описание рисунков детей	
Декабрь 2023	Март 2024
Тепло одеваться 20%	Одеваться по погоде 25%
Нельзя кушать снег и сосульки 60%	Заниматься спортом 30%
Кушать витамины 10%	Кушать витамины 20%
Пить компот 10%	Не разговаривать с больными 25%

Очевидно, дети изменили свое отношение к предпринимаемым мерам для предотвращения заболевания. Они теперь утверждают, что важно правильно питаться и активно двигаться, чего раньше не говорили. Дети задумались о том, как сохранить себя, о своей заботе о себе, о том, что они несут ответственность за свои поступки. Они говорят, что не стоит общаться с людьми, которые болеют заразными болезнями, и понимают, что это очень важно.

При повторном проведении игры в магазин для детей, были выявлены представления о полезных предметах для здоровья, товары оставались прежними (лимон, лук, мёд, конструктор, зубная щетка, зубная паста, вертолёт, мягкая игрушка, чеснок). Результаты зафиксированы в таблице 12.

Таблица 12 – Сравнительные результаты игры в магазин

	Последовательность выбора полезных товаров в магазине							
	1 место		2 место		3 место		4 место	
Ребенок №	Дек.	Мар.	Дек.	Мар.	Дек.	Мар.	Дек.	Мар.
1	лук	лук	конструктор	зубная щетка	мягкая игрушка	зубная паста		
2	лук	чеснок	конструктор	мёд	зубная паста	зубная паста	вертолёт	зубная щетка
3	конструктор	лимон	лук	мёд	вертолёт	лук	зубная щетка	зубная щетка
4	мягкая игрушка	чеснок	зубная паста	зубная паста	конструктор	зубная щетка	лимон	мёд
5	вертолёт	лимон	конструктор	лук	лимон	самолет	чеснок	вертолёт
6	конструктор	мёд	чеснок	чеснок				
7	лимон	лимон	мёд	мёд	вертолёт	лук		

В марте, в сравнении с октябрём, дети более осознанно подходят к заданию - покупке полезных товаров для здоровья. Несмотря на то, что некоторые малыши не устояли перед искушением, они все же приобрели полезные товары среди первых.

В четвертом задании ребенку предстояло решить проблему, связанную со «странным угощением». Он снова должен был зайти в группу, где на столе уже были знакомые ему угощения, а на полу лежало красивое яблоко. На подносе всё так же были разложены несколько конфет в красивых фантиках, вафли, надкусанный чупа-чупс, подпорченная груша, кусок торта на котором сидела муха, стакан с недопитой кока колой, шоколадка, завернутая в неряшливую обертку. Фиксировала последовательность выбора «угощения» если ребенок очень сильно настаивал на нем несмотря на то, что оно было некачественное. Конечно же после, у ребенка изымалось «угощение», объясняя ему почему нельзя его

кушать, и заменялось на здоровую полезную сладость. Выбор детей в марте, в сравнении с декабрем отражен в таблице 13.

Таблица 13 – Выбор детей при игре «странное угощение»

	1 место		2 место		3 место		4 место		5 место	
	Дек.	Мар.								
Вафли	20%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Конфеты	40%	0%	10%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%
Шоколад	30%	0%	40%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Чупа чупс	0%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	10%	0%
Яблоко	10%	80%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	0%
Кока кола	0%	0%	30%	0%	20%	0%	20%	0%	0%	0%

С удовольствием мы наблюдаем хорошую динамику в том, как дети выбирают угощения для себя. Малыши очень осознанно подошли к выбору вкусовости во второй раз, и мы считаем, что 80% детей поняли важность правильного питания, выбрав яблоко. При этом, малыши комментировали свои действия. Они утверждали, что употребление сладкого вредно для зубов и может вызвать боль, а употребление грязной пищи может привести к заболеванию живота, и в целом, плохое питание негативно сказывается на самочувствии человека.

В пятом задании мы снова столкнулись с проблемой, связанной с темой "Место для отдыха". Наша цель состояла в том, чтобы выявить, как дети дошкольного возраста представляют влияние окружающей среды на здоровье людей. Детям было продемонстрировано несколько картинок: велосипедист, который едет по тротуару вдоль задымлённой дороги, озеро в горах, комната, в которой за компьютером сидит мальчик, комната с целой кучей игрушек. Так же было аналогично сказано: «В выходные дни нужно отдыхать и заряжаться энергией, проводить их можно катаясь на велосипеде по городу, где ездят машины; можно поехать в горы и искупаться в горном

озере; можно остаться дома и играть в компьютерные игры; можно поиграть в своей комнате с игрушками. Как бы вы хотели проводить свои выходные дни? Покажите картинку». На рисунке 11 представлены сравнительные результаты.

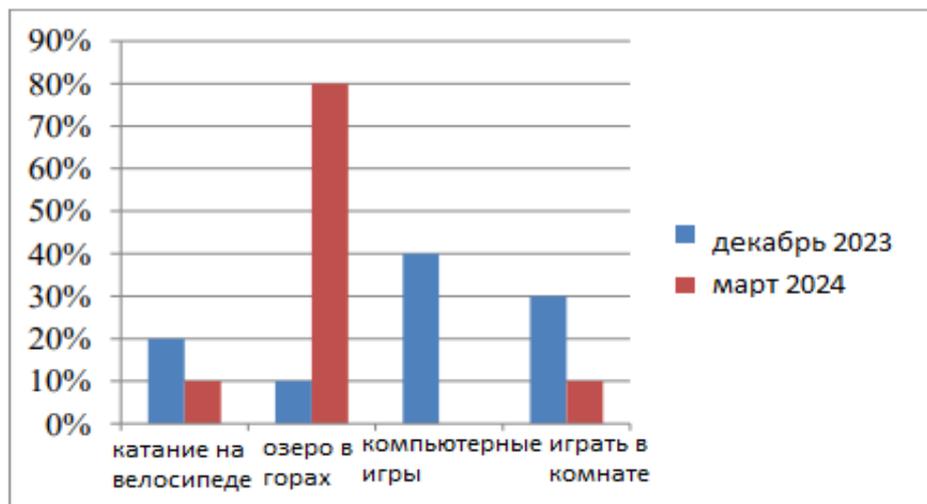


Рисунок 11 – Сравнительные результаты задания «место для отдыха»

Мы видим улучшения, если ранее поехать к озеру в горах хотело 10% детей, то сейчас – 80%. Рассказывая о своем выборе, дети утверждали, что на озере можно организовать пикник, покупаться, поиграть с родителями в мяч и другие игры. Очевидно, что молодые люди значительно продвинулись в понимании здорового образа жизни, важности проведения свободного времени, и появилось желание двигаться и общаться, а не просто проводить весь день в одиночестве перед компьютером или другими устройствами.

В шестом задании сравнили результаты наблюдения в свободном общении.

При наблюдении за детьми в свободной деятельности мы обнаружили, что 80% детей регулярно следят за гигиеной. 70% детей закаляются, и мы выяснили, что они осознанно выполняют эти мероприятия. Все дети положительно относятся к воспитателям - 100%, всё это продемонстрировано на рисунке 12.

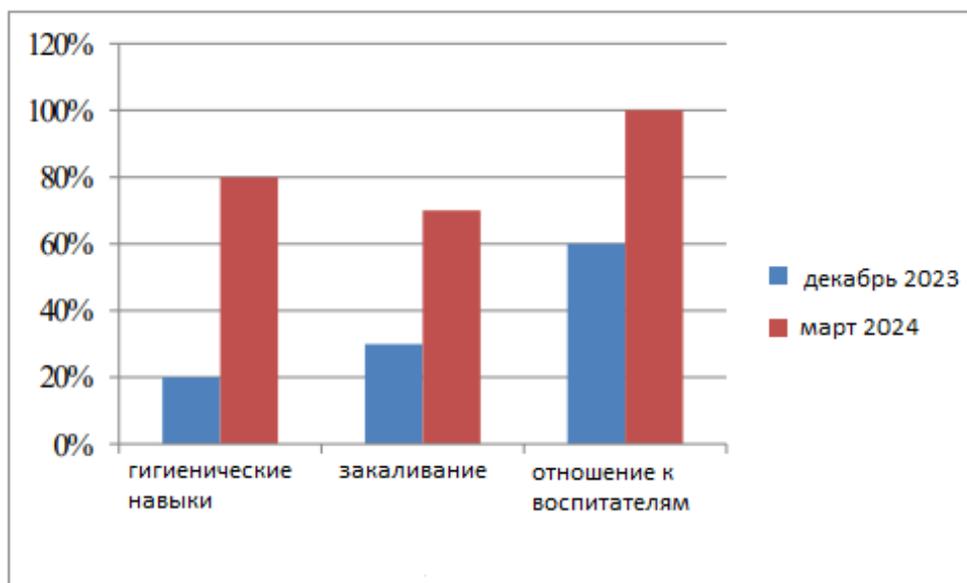


Рисунок 12 – Результаты наблюдения за детьми в свободном общении

Мы провели повторные мероприятия диагностического комплекса, поэтому мы можем получить окончательный результат, который покажет, на сколько улучшилось представление детей о ЗОЖ дошкольной группы при МДОУ ЦРР д/с №165. Результат продемонстрирован на рисунке 13.

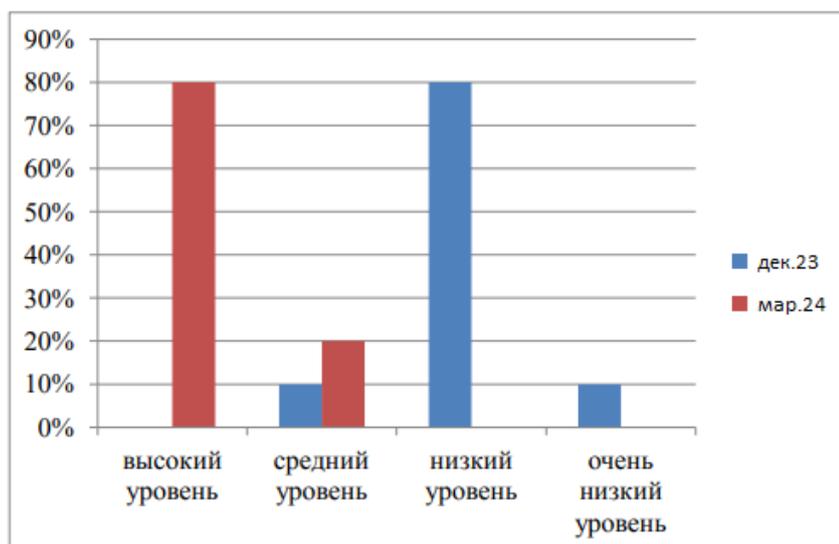


Рисунок 13 – Заключительный результат представления детей о здоровом образе жизни

Мы видим большой прогресс в развитии понимания о здоровье и здоровом образе жизни среди детей, а также появление осознания важности

своего здоровья и здоровья других детей. Ниже приведены объяснения высоких и средних результатов, полученных при повторной проверке детей.

Высокий уровень говорит о том, что дети осознают, что ЗОЖ — это активная деятельность, которая помогает сохранить и укрепить здоровье. Они понимают, что здоровье – это состояние физического и психического благополучия организма, и знают о том, как природные и социальные факторы могут повлиять на него. Они также знают о различных способах укрепления здоровья и предотвращения заболеваний, основываясь на своем личном опыте и информации, полученной от взрослых. Они понимают, какие могут быть причины заболеваний. Может распознать основную цель разнообразных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающего мира, направленных на поддержание здорового образа жизни. Ребенок очень активен и уверен в своих суждениях и высказываниях; его представления о здоровом образе жизни просты, но целостны. Выполняет действия по организации и проведению оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, проявляя активность и самостоятельность, осознавая их важность; использует полученный от взрослых опыт и применяет его в своей собственной деятельности.

Средний уровень – ребенок понимает, что необходимо делать для сохранения здоровья и связывает это с определенными видами деятельности; он знает, что здоровье означает отсутствие болезней; у него есть базовые представления о том, какие факторы могут быть вредными или полезными для здоровья, и как можно предотвратить заболевания; он осознает важность некоторых аспектов образа жизни и влияние окружающей среды на здоровье, но ему нужна помощь в виде вопросов и примеров из повседневной жизни. Может распознавать влияние на здоровый образ жизни в некоторых видах деятельности, предметах, объектах и явлениях окружающего мира; для понимания ему необходима эмоциональная поддержка взрослого и направляющие вопросы. У малыша

сформировались отдельные представления о состоянии здоровья и здоровом образе жизни в условиях крупного города. Он способен проявлять активность и самостоятельность в процессе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но это связано с его позитивными эмоциональными переживаниями; он частично усваивает опыт, который ему передают взрослые, и применяет его в своей собственной деятельности.

Таким образом, мы можем заметить, что у детей младшего дошкольного возраста появилось понимание о том, как важно и необходимо вести здоровый образ жизни, регулярно заниматься закаливающими процедурами и выполнять комплекс гигиенических норм постоянно и без перерывов.

Дети стали ценить и осознавать важность гигиенических и закаливающих процедур, поэтому важно продолжать мотивировать их в этом направлении.

У детей появилось осознание важности своего здоровья и понимание, что если его потерять, то нельзя полностью восстановить даже при большом желании.

Следует отметить, что благодаря совместным усилиям педагогов и родителей мы наблюдаем у детей положительную динамику, и без примера и подражания мы не смогли бы достичь таких хороших результатов в нашей работе.

Необходимо постоянно продолжать работать с детьми в системе, так как именно в дошкольном возрасте формируется основа для здоровья и их отношение к нему.

В итоге, мы наблюдаем, что дети МДОУ ЦРР д/с№165 приобрели не только теоретические знания о здоровье и здоровом образе жизни, но и применяют их на практике, что привело к улучшению их физического развития.

Педагоги стали более квалифицированными и заинтересованными в своей работе. Родители стали более ответственно относиться к здоровью своих детей и активно помогать педагогам в улучшении здоровья воспитанников.

Мы можем утверждать, что наши предложенные мероприятия успешно способствовали формированию основ ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста, что подтверждает эффективность проведенных нами мероприятий.

### Выводы по второй главе

После проведения исследований мы пришли к выводу, что большинство педагогов не придерживаются здорового образа жизни, родители недостаточно осведомлены о здоровье своих детей и не контролируют их образ жизни, в результате чего и сами дети не ведут здоровый образ жизни.

В ходе первого этапа были обнаружены следующие проблемы:

1. Несогласованность и несистематичность действий всех участников в процессе оздоровительной работы.

2. В течение длительного периода времени руководители не придавали значения направлению педагогов на курсы повышения профессиональной квалификации в области здоровьесбережения.

3. Отсутствие комплексной системы контроля за состоянием здоровья, которая позволяет не только следить, но и регулировать процесс развития здоровья ребенка.

4. Недостаток общения и взаимодействия между родителями и педагогами в вопросах сохранения здоровья детей.

Мы разработали и провели необходимые мероприятия для решения проблем, и благодаря их реализации мы заметили улучшение в

формировании ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста.

Таким образом, можно сделать вывод, что наши разработанные и внедренные мероприятия в работу педагогов старшей группы МДОУ ЦРР д/с №165 оказывают положительное влияние на формирование у детей младшего дошкольного возраста ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровье человека является одной из глобальных проблем, то есть тех, которые имеют критическое значение для всего человечества.

Здоровье – это состояние гармонии человека, включающее физическое, социальное и психологическое благополучие, а также доброжелательные и спокойные взаимоотношения с окружающими людьми, природой и собой.

Во всем мире наблюдается тенденция к использованию новых подходов в вопросах формирования здоровья. Это способствует разработке новых образовательно-оздоровительных программ, начиная с детского возраста, так как именно в этот период формируются основные навыки здорового образа жизни у ребенка. В нашем обществе здоровый образ жизни не является главным приоритетом и не имеет высокой ценности в иерархии потребностей человека. Если мы научим детей ценить и заботиться о своём здоровье с самого раннего возраста, если мы будем давать им пример здорового образа жизни, то только тогда можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты как личности, умственно и духовно, так и физически.

После проведения констатирующего этапа мы пришли к выводу, что необходимо провести работу с педагогами, родителями и детьми МДОУ ЦРР д/с№165 для улучшения их отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

В ходе нашего исследования мы обнаружили следующие проблемы:

1. Несогласованность и несистематизированность действий между всеми участниками процесса оздоровления.

2. В течение длительного периода времени руководители не придавали значения направлению педагогов на курсы повышения профессиональной квалификации в области здоровьесбережения.

3. Отсутствие комплексной системы контроля за состоянием здоровья, которая позволяет не только следить, но и регулировать процесс развития здоровья ребенка.

4. Недостаток общения и взаимодействия между родителями и педагогами в вопросах сохранения здоровья детей.

С помощью проведенных мониторинговых исследований были выявлены физические, психические и социальные аспекты здоровья детей, а также уровень валеологической культуры родителей и профессиональный уровень педагогов. Благодаря этому мы смогли сформулировать ряд мероприятий для педагогов:

1. Пройти обучение по программам здоровьесбережения в рамках курсов повышения квалификации.

2. Быть подготовленным к выполнению стандартов ГТО и активно участвовать в спортивных соревнованиях на уровне города.

3. Вместе с детьми проводить спортивные мероприятия.

4. Регулярно проводить спортивные события для всех участников учебного процесса.

Для родителей:

1. Регулярная организация занятий спортом для детей каждую неделю.

2. Следовать рациону с здоровым питанием.

Для развития понимания о важности здоровья и здорового образа жизни у детей были проведены следующие мероприятия:

1. Для каждого воспитанника были оформлены паспорта здоровья.

2. В группе был разработан и реализован план-программа физкультурно-оздоровительной работы с детьми.

3. Систематическое изучение художественных произведений, посвященных здоровью и здоровому образу жизни, с целью улучшения знаний и внедрения полезных привычек.

4. Создана оптимальная физическая нагрузка для детей.

## 5. Созданы условия для защиты нервной системы детей.

После внедрения предложенных мероприятий педагоги, родители и дети дошкольной группы МДОУ ЦРР д/с№165 приобрели не только теоретические знания о здоровье и здоровом образе жизни, но и начали применять их на практике, что привело к положительной динамике.

Компетентность и заинтересованность педагогов заметно возросли, а родители стали более ответственно относиться к своему здоровью и здоровью своих детей, а также оказывать помощь педагогам в улучшении здоровья воспитанников.

Таким образом, мы можем считать, что предложенные и осуществленные нами мероприятия для всех участников образовательного процесса действительно дали положительный результат. Кроме того, мы будем продолжать работать в этом направлении, искать новые способы и подходы к взаимодействию с участниками образовательного процесса.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральный Государственный Образовательный Стандарт дошкольного образования, утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 №115 [Текст]. – М.: Академия, 2015. - 128 с.
2. Айзман, Р.И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни [Текст]: учеб. пособие /Р.И. Айзман, В.Б. Рубанович. – Новосибирск: Сиб. Универ. Изд-во, 2010. – 214 с.
3. Александрова, Е.Ю. Оздоровительная работа в дошкольных учреждениях по программе "Остров здоровья" [Текст] /Е.Ю. Александрова; авт.-сост. Е.Ю. Александрова. - Волгоград: Учитель, 2017. – 151 с.
4. Алямовская, В.Г. Как воспитать здорового ребенка [Текст] /В.Г. Алямовская. – М.: Просвещение, 2013. – 243 с.
5. Артюхина, Н.А. Воспитываем детей здоровыми [Текст] /Н.А. Артюхина //Дошкольная педагогика. – 2016. – №9. – 4 с .
6. Ахвердова, О.А. К исследованию феномена "культура здоровья" в области профессионального физкультурного образования [Текст] /О.А. Ахвердова, В.А. Магин //Теория и практика физической культуры. – 2012. – №9. – 12 с.
7. Барчуков, И.С. Физическая культура и спорт [Текст] /И.С. Барчуков. – М.: Академия, 2016. – 528 с.
8. Богина, Т.Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях [Текст]: метод. пособие /Т.Л. Богина. – М.: Мозаика-Синтез, 2015. – 112 с.
9. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте [Текст] /Л.И. Божович. – М.: Просвещение, 2009. – 465 с.
10. Бузунова, А. Медико-педагогическая оздоровительная работа [Текст] /А. Бузунова, П. Волков //Дошкольное воспитание. – 2013. – №4. – 44 с.
11. Бутин, И.М. Развитие физических способностей детей [Текст] /И.М. Бутин. – М.: Владос-Пресс, 2012. – 80 с.

12. Васильева, О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /О.С. Васильева. – М.: Академия, 2011. – 352 с.
13. Волков, Б.С. Возрастная психология: в 2ч. Ч.1: От рождения до поступления в школу [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /Б.С. Волков; под ред. Б.С. Волкова. – М.: Владос, 2018. – 366 с.
14. Волков, Б.С. Детская психология: логические схемы [Текст]: учеб. пособие /Б.С. Волков. – 2-е изд. – М.: Владос, 2017. – 252 с.
15. Волошина, Л. Организация здоровьесберегающего пространства [Текст] /Л. Волошина //Дошкольное воспитание. - 2014. – №1. – 115 с.
16. Воробьева, М. Воспитание здорового образа жизни у дошкольников/ М. Воробьева //Дошкольное воспитание. 2013. – № 7. –5 с.
17. Галанов, А.С. Игры, которые лечат (для детей от 1 года до 3 лет) /А.С. Галанов. – М.: Сфера, 2011. – 96 с.
18. Генина, Н.А. Занятия ритмикой как один из элементов формирования здорового образа жизни дошкольников [Текст]: учеб. пособие /Н.А. Генина; по ред. И.В. Гильгенберг. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2013. – 98 с.
19. Глазырина, Л.Д. Физическая культура – дошкольникам. Младший возраст: пособие для педагогов /Л.Д. Глазырина. – М.: Владос, 2011.– 272 с.
20. Голубев, В.В. Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /В.В. Голубев. – М.: Академия, 2013. – 416 с.
21. Голубева, Л.Г. Развитие и воспитание детей раннего возраста: учеб. пособие для студ. вузов /Л.Г. Голубева, М.В. Лещенко, К.Л. Печора; под ред. В.А. Доскина, С.А. Козловой. – М.: Академия, 2012. – 192 с.
22. Горькова, Л.Г. Занятия физической культурой в ДОУ: Основные виды, сценарии занятий [Текст] / Л.Г. Горькова, Л.А. Обухова. – М.: 5 за знания, 2015. – 112 с.

23. Домачук, О.В. Развитие представлений об организме человека и осознанного отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста [Текст] /О.В. Домачук //Дошкольная педагогика.–2013. – №5.–14 с.
24. Доскин, В.А. Растём здоровыми: Пособие для воспитателей, родителей и инструкторов физкультуры [Текст] /В.А. Доскин, Л.Г. Голубева. - М.: Просвещение, 2012. – 110 с.
25. Жбанков, Р.Г. Учись быть здоровым [Текст] /Р.Г. Жбанков. – М.: Просвещение, 2014. – 143 с.
26. Жуковин, И.Ю. Валеология в учебно-воспитательном процессе вспомогательной школы [Текст]: сб. /И.Ю. Жуковин //Диагностика, коррекция, валеология в специальном (коррекционном) образовании. – Красноярск: Изд-во РИО КГПУ, 2014. – 210 с.
27. Зайцев, Г.К. Валеология: Культура здоровья [Текст]: кн. для учит и студ. пед. спец. /Г.К. Зайцев, А.Г. Зайцев. – М.: Бахрах-М, 2013. – 272 с.
28. Захарова, Т.Н. Формирование здорового образа жизни [Текст] /Т.Н. Захарова. – Волгоград: Учитель, 2017. – 174 с.
29. Здоровье детей в образовательных учреждениях. Организация и контроль [Текст] /под ред. М.Ф. Рзяниной, В.Г. Молочного. – Ростов н/Д.: Феникс, 2005. – 376 с.
30. Зимонина, В.Н. Воспитание ребёнка-дошкольника: развитого, организованного, самостоятельного, инициативного, не болеющего, коммуникативного, аккуратного. Расту здоровым [Текст]: программно-метод. пособие /В.Н. Зимонина. – М.: Владос, 2013. – 304 с.
31. Калашникова, М.В. Профилактика и коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата воспитанников ДОУ с помощью элементов гидрокинезотерапии [Текст] /М.В. Калашникова, Т.В. Мурзина, В.А. Чернова, Н.В. Федяева //Дошкольная педагогика. – 2014. – №8. – 15 с.
32. Калюжнова, И.А. Лечебная физкультура [Текст] /И.А. Калюжнова, О.В. Перепелова. – 3-е изд. – Ростов н/Д.: Феникс, 2010. – 349 с.

33. Клименов, М.Ф. Здоровье детей в образовательных учреждениях [Текст] / М.Ф. Клименов. – Ростов н/Д.: Феникс, 2015. – 376 с.
34. Козин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию [Текст]: учеб. пос. для студ. вузов /Э.М. Козин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. – М. 2010. – 277с.
35. Козлова, Н.А. Здоровье – фундаментальная предпосылка развития дошкольника [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /Н.А. Козлова, Л.В. Токмакова Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2013. – 228 с.
36. Козлова, С.А. Дошкольная педагогика [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов /С.А. Козлова. – 4-е изд. – М.: Академия, 2012. – 416 с.
37. Колотилина, Т.Н. Модель организации работы инструктора по физической культуре в адаптационный период с детьми младшего возраста [Текст] /Т.Н. Колотилина //Дошкольная педагогика. – 2014. – 28 с.
38. Копытова, О.А. Создание условий для физкультурно-оздоровительной работы в ДОУ [Текст] /О.А. Копытова //Дошкольная педагогика. – 2013. – №5. – 4 с.
39. Кочановский, М.Б. Введение в валеологическую педагогику [Текст] /М.Б. Кочановский. - Мн.: Народная вета, 2013. – 246 с.
40. Кушнина, Е.Г. Проблема здоровья дошкольников: пути её решения [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов / Е.Г. Кушнина. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2013. – 128 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Анкета «Отношение родителей к здоровью и ЗОЖ своих детей»

Дорогие родители, мы просим Вас ответить на следующие вопросы:

1. В течение последних шести месяцев ваш ребенок болел?
2. Если да, то какие заболевания у него были?
3. Как долго длилась болезнь вашего ребенка?
4. Что стало причиной его заболевания?
5. Следует ли ваш ребенок определенному режиму дня?
6. Выполняет ли он ежедневно утреннюю гимнастику?
7. Регулярно ли он чистит зубы?
8. Сколько времени в день ваш ребенок проводит на свежем воздухе?
9. Употребляет ли он фрукты и овощи? Сколько раз в день?
10. Уважает ли ваш ребенок окружающих людей и избегает ли споров по пустякам?
11. Проводите ли вы с ним регулярные процедуры закаливания?
12. Всегда ли вы одеваете его соответственно погоде?
13. Занимается ли ваш ребенок спортом, танцами или другими видами физической активности не менее часа в день (кроме занятий физкультурой в детском саду)?
14. Есть ли у вашего ребенка книги о здоровье и здоровом образе жизни?
15. Пожалуйста, укажите группу здоровья вашего ребенка: первая, вторая, третья, четвертая или не знаю (необходимое подчеркнуть)

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Тест для воспитателей "Ведёте ли вы здоровый образ жизни?"

Для оценки своего образа жизни, выберите ответ на каждую из следующих позиций:

1. Как вы встаете утром:

- А) с помощью будильника;
- Б) слушая свой внутренний голос;
- В) полагаясь на случай.

2. Как вы проводите утро:

- А) сразу принимаетесь за дела;
- Б) начинаете собираться после легкой гимнастики;
- В) любите поспать еще немного

3. Какой обычно бывает ваш завтрак:

- А) чашка кофе или чая с бутербродами;
- Б) мясное блюдо и чашка кофе/чая;
- В) я не завтракаю дома и предпочитаю плотный завтрак в 10 часов утра.

4. Какой график работы вы бы предпочли:

- А) строгое приход на работу в одно и то же время;
- Б) приход в течение 30 минут;
- В) гибкий график

5. Вы бы предпочли, чтобы время обеденного перерыва позволяло:

- А) успеть поесть в столовой;
- Б) не спеша поесть и выпить чашку кофе;
- В) не спеша поесть и отдохнуть немного.

6. Как часто в ходе работы и деловых обязанностей у вас возникает возможность пошутить и посмеяться с коллегами:

- А) ежедневно;
- Б) иногда;
- В) очень редко

7. Если возникнет конфликтная ситуация на работе, как вы попытаетесь ее разрешить:
- А) обсуждая ее долго и подробно;
  - Б) избегая участия в спорах;
  - В) четко выражая свою точку зрения и отказываясь от споров.
8. Как долго вы обычно остаетесь на работе после окончания рабочего дня:
- А) не более 20 минут;
  - Б) до 1 часа;
  - В) более 1 часа
9. Какими занятиями вы обычно занимаетесь в свободное время:
- А) помощью другим людям;
  - Б) увлечениями;
  - В) выполнением домашних обязанностей.
10. Какое значение имеет для вас встреча с друзьями и прием гостей:
- А) возможность расслабиться и отвлечься от повседневных забот;
  - Б) потеря времени и денег;
  - В) неизбежное зло
11. Когда вы идете спать:
- А) всегда примерно в одно и то же время;
  - Б) в зависимости от настроения;
  - В) после того, как закончили все дела.
12. Как вы распределяете свой отпуск:
- А) полностью в одно время;
  - Б) часть летом, а часть зимой;
  - В) по несколько дней, когда накапливается много дел
13. Какую роль играет спорт в вашей жизни:
- А) вы просто болеете за команды;
  - Б) вы делаете упражнения на улице;
  - В) вы получаете достаточно физической нагрузки в повседневной жизни.
14. За последние 14 дней вы хотя бы раз:

- А) танцевали;
- Б) выполняли физическую работу;
- В) прошли пешком не менее четырех километров

15. Как вы проводите летний отпуск:

- А) отдыхаете пассивно;
- Б) занимаетесь физическим трудом, например в саду;
- В) проводите время на прогулках и занимаетесь спортом.

16. Ваше честолюбие проявляется в том, что вы:

- А) настойчиво стремитесь достичь своих целей;
- Б) верите, что ваше усердие обязательно принесет результаты;
- В) подчеркиваете свою истинную ценность перед окружающими.

### ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Диагностическая методика «Представления детей о ЗОЖ»

Содержание диагностического комплекса:

- 1 задание - беседа,
  - 2 задание - диагностическое задание «Как быть здоровым?»,
  - 3 задание - диагностическое задание «Полезная покупка»,
  - 4 задание - проблемная ситуация «Странные угощения»,
  - 5 задание - проблемная ситуация «Место для отдыха»,
  - 6 задание - наблюдения за детьми в свободном общении.
- 1 задание – беседа на тему "Здоровье и здоровый образ жизни".

Цель беседы - выяснить, какие представления о здоровье и здоровом образе жизни имеют дошкольники, а также помочь им понять связь между состоянием здоровья и образом жизни.

Была создана на основе наших разработанных вопросов:

6. Продолжи фразу Здоровье это...?
7. Где человек может заболеть?
8. Что нужно кушать, чтобы быть здоровым?
9. Для чего нужно спать днем?
10. Как природа помогает быть здоровым

2 задание- «Как быть здоровым?»

Цель задания - выявить мнение детей о сохранении здоровья и профилактике болезней.

Воспитатель предлагал ребенку поговорить с ним по телефону. Во время разговора учитель спрашивал, как ребенок себя чувствует. Затем учитель сообщал, что другой мальчик Дима не любит болеть и просил узнать у ребенка, как не заболеть. После того, как ребенок ответил, учитель предложил нарисовать свой ответ и отправить его Диме. После выполнения задания учитель просил ребенка объяснить свой рисунок и записывал эти объяснения.

### 3 задание- «Полезная покупка»

Цель задания - выявить, какие предметы считаются полезными для здоровья. Для этого использовались листы бумаги, цветные карандаши и "телефон". В качестве "товаров" были предложены лимон, лук, мёд, конструктор, зубная щетка, зубная паста, вертолёт, мягкая игрушка, чеснок. Педагог показывал предметы и просил ребенка выбрать и купить то, что считается полезным для здоровья. В протоколе фиксировалась последовательность выбора и объяснения ребенком.

### 4 задание- проблемная ситуация «Странные угощения»

Целью этого задания было выявить представления детей о здоровых и не здоровых сладостях.

Ребёнку предлагали зайти в комнату, в которой стоял стол, на котором стоял поднос со «странными угощениями» на нем были разложено несколько конфет в красивых фантиках, вафли, надкусанный чупа чупс, подпорченная груша, кусок торта на котором сидела муха, стакан с недопитой кока колой, шоколадка, завернутая в неряшливую обертку, а на полу лежало красивое яблоко.

Ребенку было предложено поднять с пола яблоко и положить его на поднос, а далее последовало предложение немного угоститься оставленной едой. Фиксировала последовательность выбора «угощения» если ребенок очень сильно настаивал на нем несмотря на то, что оно было некачественное. Конечно же после, у ребенка изымалось «угощение», объясняя ему почему нельзя его кушать, и заменялось на здоровую полезную сладость.

### 5 задание - проблемная ситуация «Место для отдыха»

Целью данного задания было определить представление детей о влиянии окружающей среды на здоровье человека. Детям было продемонстрировано несколько картинок: 1) велосипедист, который едет по тротуару вдоль задымлённой дороги; 2) Озеро в горах; 3) Комната, в которой за компьютером сидит мальчик; 4) комната с целой кучей игрушек.

Детям было сказано: «В выходные дни нужно отдыхать и заряжаться энергией, проводить их можно катаясь на велосипеде по городу, где ездят машины; можно поехать в горы и искупаться в горном озере; можно остаться дома и играть в компьютерные игры; можно поиграть в своей комнате с игрушками. Как бы вы хотели проводить свои выходные дни? Покажите картинку».

б задание - наблюдения за детьми в свободном общении.

Цель наблюдения: а) изучение потребностей детей в выполнении личной гигиены и мероприятиях по закаливанию, укреплению здоровья, такие как: мытье рук перед и после еды, полоскание рта перед и после еды, поведение на занятиях физической культурой, игровых площадках, закаливающие процедуры; б) изучение психологического климата, отношение к воспитателям. Каждый ребенок проходил диагностическое исследование отдельно, после чего его результаты были записаны в протокол.