

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**КАФЕДРА ДОШКОЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО
(ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОГО) ОБРАЗОВАНИЯ**

**ФОРМИРОВАНИЕ СТИЛЯ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СРЕДСТВАМИ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 44.03.01 Педагогическое
образование, профиль Дошкольное образование
очной формы обучения, группы 02021304
Саенко Натальи Игорьевны

Научный руководитель
профессор
Волошина Л. Н.

БЕЛГОРОД 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	Ошибка! Закладка не определена.
ГЛАВА I. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЕ СТИЛЯ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ	Ошибка! Закладка не определена.
1.1. Понятие и характеристика стиля здорового поведения детей старшего дошкольного возраста	Ошибка! Закладка не определена.
1.2. Влияние средств физической культуры на формирование стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста	Ошибка! Закладка не определена.
1.3. Критерии и показатели сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста	Ошибка! Закладка не определена.
ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАНИЕ СТИЛЯ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	Ошибка! Закладка не определена.
2.1. Диагностика уровня сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста	Ошибка! Закладка не определена.
2.2. Методические рекомендации для воспитателей по формированию стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры	Ошибка! Закладка не определена.
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	Ошибка! Закладка не определена.
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	47
ПРИЛОЖЕНИЕ	52

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время проблема сохранения и укрепления здоровья детей является как никогда ранее актуальной, поскольку результаты современных научных исследований свидетельствуют о том, что уже в дошкольном возрасте здоровых детей становится все меньше. А о здоровье можно говорить не только при отсутствии каких-либо заболеваний, но и при условии гармоничного нервно-психологического развития, высокой умственной и физической работоспособности. Данная проблема находит отражение в педагогической теории и практике.

Дошкольное детство – важнейший возрастной период в формировании стиля здорового поведения и развития физических качеств. Именно в это время закладываются основы здоровья, происходит становление двигательных способностей, формируется интерес к проявлению двигательной активности и физической культуры. Поэтому главной задачей родителей и образовательных учреждений является формирование стиля здорового поведения детей в этот период.

Проблемой формирования стиля здорового поведения занимались ученые из различных областей знаний: медицины и физиологии (В.Н. Дубровский, Ю.П. Лисицын, Б.Н. Чумаков), психологии (О.С. Осадчук), экологии (З.И. Тюмасева, А.Ф. Аменд) и педагогики (В.Г. Алямовская, Г.К.Зайцев, Ю.Ф. Змановский, М. Лазарев, О.В. Морозова, Т.В. Поштарева, Л.Г. Татарникова, О.Ю. Толстова, О.С. Шнейдер и др). Преимущественно вопрос формирования стиля здорового поведения дошкольников рассматривается в работах М. Я. Виленского, Я. Ю. Томащук. Они

рассматривают стиль здорового поведения в двух аспектах: формирование здоровой личности и развитие индивидуальности, выделенных в качестве приоритетов государственной политики в области образования. Однако, по мнению отечественных ученых (Л. Н. Волошина, Н.Д. Лашенко, Я. Ю. Томашук), несмотря на первостепенную значимость указанной проблемы, усиление личностной ориентированности образования, состояние научного знания и реальная педагогическая практика при формировании стиля здорового поведения нивелируют в этом процессе индивидуальность до усредненных форм жизнедеятельности, что не способствует ее адекватному решению.

Таким образом, в современной педагогической теории и практике проблема формирования стиля здорового поведения дошкольников занимает одно из приоритетных мест. Однако, не смотря на масштабность, многоуровневость и относительную молодость этого направления обуславливает и широкий спектр проблем, еще не изученных. До настоящего времени не раскрыта содержательная сторона понятия "стиль здорового поведения", несмотря на его широкое использование разными авторами, практически отсутствуют исследования по изучению особенностей, технологий его формирования в период дошкольного детства.

Объект исследования: процесс формирования стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры.

Предмет исследования: оценка уровня сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры.

Цель исследования: выявить уровень сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста, определить средства физической культуры для преодоления существующих проблем.

Гипотеза: процесс формирования стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста будет результативным, если определить

критерии и показатели его оценки, выявить проблемное поле и определить необходимые средства физической культуры, для преодоления существующих проблем.

Задачи:

1. Дать определение понятия «стиль здорового поведения».
2. Раскрыть влияние средств физической культуры на развитие стиля здорового поведения старшего дошкольного возраста.
3. Выявить критерии и показатели оценки стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры и определить уровень его сформированности.
4. Разработать методические рекомендации по формированию стиля здорового поведения средствами физической культуры с учетом выявленных в исследовании проблем.

Методы исследования: анализ психолого–педагогической литературы по проблеме исследования, наблюдение, педагогический эксперимент.

База исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное учреждение образовательное учреждение детский сад комбинированного вида №6 п. Новосадовый.

ГЛАВА I. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЕ СТИЛЯ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

1.1 Понятие и характеристика стиля здорового поведения детей старшего дошкольного возраста.

Дошкольный возраст характеризуется, как период бурного роста и развития. Как отмечает в современных исследованиях Е. А. Терпугова, в течение всего дошкольного детства в организме ребёнка происходят существенные изменения: идёт интенсивное развитие и нарастание подвижности нервных процессов, формирование высшей нервной системы и перестройки в обмене веществ. В связи с ростом частоты невротических реакций происходит эмоциональное перенапряжение (41). Как отмечает ряд авторов (В. Г. Игнатович, И. И. Капалыгина, И. В. Кривошеина, В. Г. Кудрявцев, Я. Л. Мархоцкий, И. Новикова, Н. В. Самусева, Е. В. Фролова, М. В. Чечета и др.) в таком возрасте для ребенка свойственны частые смены настроения, повышенная возбудимость, раздражительность, быстрая утомляемость, рассеянность внимания, плаксивость. Кроме того, дошкольный возраст – время проявления аллергических реакций и хронических соматических заболеваний, поэтому очень важно в этот период формировать у детей стиль здорового поведения.

Под стилем здорового поведения большинством ученых понимается устойчивый, индивидуальный способ жизнедеятельности, направленный на профилактику болезней и укрепление здоровья. Особое внимание проблеме

стиля здорового поведения уделил М. Я. Виленский, в своих трудах он представляет стиль здорового поведения — не как составную часть образа жизни, а именно как воплощение последнего на уровне личности, это одна из конкретных форм, посредством которой образ жизни доводится до реального воплощения в действительность через индивидуальность личности. Отличие здорового образа жизни от стиля здорового поведения заключается в количестве индивидуального в них. Поскольку существование стиля здорового поведения основано, прежде всего, на индивидуальности, то данное явление имеет право на изучение только в том случае, при котором обеспечиваются реальные условия для осуществления индивидуальности в процессах жизни, т. е. когда можно говорить о сформированности высшего уровня индивидуальности — внутреннего мира личности, мира ее потребностей, ценностных ориентаций и представлений, когда уровень субъектности позволяют сделать выбор из альтернативных путей жизни собственного.

В этом плане тема нашего исследования отражает один из актуальных целевых ориентиров системы дошкольного образования, заявленных в ФГОС ДО, а именно его направленность на развитие индивидуальности. Следовательно понятие стиля здорового поведения попадает сразу в два смысловых контекста современной педагогики: формирование здоровой личности и развитие индивидуальности, выделенных в качестве приоритетов государственной политики в области образования. Однако, несмотря на первостепенную значимость указанной проблемы, усиление личностной ориентированности образования, состояние научного знания и реальная педагогическая практика при формировании здорового образа жизни нивелируют в этом процессе индивидуальность до усредненных форм жизнедеятельности, что не способствует ее адекватному решению.

В дошкольном образовании основной целью является обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада, а так же воспитание осознанного отношения ребенка к своему здоровью и жизни человека, умений оберегать, поддерживать и сохранять его.

В. Г. Игнатович выделяет следующие предпосылки стиля здорового поведения:

– эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями;

– интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах;

– духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели и стремиться к ним (45).

Стиль здорового поведения детей старшего дошкольного возраста определяется их представлениями о здоровье. Отношение ребенка к своему здоровью напрямую зависит от осознания им этого понятия. При целенаправленном воспитании, обучении, закреплении в повседневной жизни правил гигиены, соответствующей мотивации занятий физической культурой отношение детей к своему здоровью существенно меняется, таким образом закладывают основы здорового стиля поведения.

В свою очередь, наличие этой потребности помогает решить важнейшую психологическую и социальную задачу становление у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих.

Современные ученые В. Г. Кудрявцев и Г. Б. Егоров в своих трудах выделяют следующие характеристики сформированности стиля здорового поведения в период дошкольного детства:

– положительные изменения в физическом развитии;

– способность самостоятельно выполнять определенные бытовые поручения;

– владение навыками самообслуживания;

– приложение волевые усилия для достижения в проявлении физической активности (22).

Стиль здорового поведения подрастающего поколения реализуется на основе личноно – ориентированного подхода. Он относится к жизненно

важным факторам, обеспечивающим развитие природных способностей ребенка: овладение навыками первоначального общения с окружающими, мышления ребенка, нравственно – эстетических чувств, потребности в деятельности.

Как отмечала в своих трудах И. Новикова: «Эффективность позитивного воздействия на здоровье дошкольников различных оздоровительных мероприятий, составляющих стиль здорового поведения, определяется грамотной встроенностью в общую систему, направленную на сохранение и укрепление здоровья детей» (31). При этом семья является активным участником воспитательно – образовательного процесса в системе ДОО.

А. С. Медведев в своих трудах выделяют следующие формы реализации работы по формированию стиля здорового поведения старших дошкольников:

- просветительские беседы о формировании стиля здорового поведения с детьми и родителями;

- опытно – экспериментальная деятельность;

- проведение оздоровительных мероприятий;

- игровая деятельность;

Основными средствами являются:

- информирование семьи;

- вовлечение семьи в совместную деятельность с ребёнком, для создания, радостной атмосферы;

- применение новых дидактических пособий в предметно–развивающей среде (29).

Таким образом, за основу мы взяли определение стиля здорового поведения, данное М. Ю. Виленским: Стиль здорового поведения – это одна из конкретных форм воплощения здорового образа жизни, формирование здоровой личности и развитие индивидуальности, выделенных в качестве приоритетов государственной политики в области образования.

Основными характеристиками стиля здорового поведения по М. Ю. Виленскому являются: способность противостоять внешним и внутренним возмущениям, болезням, повреждениям, старению и другим формам деградации;

приспосабливаться к среде и своим собственным возможностям; сохранять себя, а также естественную и искусственную среду своего обитания; увеличивать длительность полноценной жизнедеятельности; улучшать возможности, свойства, способности своего организма, а также качество жизни и среды обитания; создавать, поддерживать и сохранять культурные, духовные и материальные ценности. Безусловно, на дошкольной ступени детства ребенок не может обладать всеми характеристиками стиля здорового поведения. Но этот период человеческой жизни – сензитивный для его формирования. Основы стиля здорового поведения закладываются в детстве и особенности влияния средств физической культуры на его становление мы рассмотрим в следующем параграфе.

1.2 Влияние средств физической культуры на формирование стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста

Как уже доказано многочисленными исследованиями (Л. Н. Волошина, В.А. Деркунская, С. Чубарова, В.Д. Сонькин, В. Еремеева, Н.К. Смирнов) – физическая культура играет довольно значимую роль в формировании стиля здорового поведения у дошкольников. Средства физической культуры благоприятно воздействуют на гармоничное развитие детей, сохранение и укрепление их здоровья, поэтому уточним, что понимается под средствами физической культуры.

Физическая культура – это сфера социальной деятельности, направленная на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности (4).

Средство – это прием, способ действий, созданный человеком для достижения чего–либо (4).

В свою очередь, к средствам физической культуры принято относить:

1. физические упражнения;
2. естественные силы природы (закаливание, солнечные и воздушные ванны, водные процедуры и т.д.);
3. гигиенические факторы (соблюдение правил личной гигиены, режим дня, питания и отдыха).

Для достижения желаемых результатов необходимо использовать все средства физической культуры комплексно.

Как отмечают Кожухова Н.Н., Рыжкова Л.А., Борисова М.М, в настоящее время большинство детей дошкольного возраста страдают от нарушения метаболизма, снижения кровообращения и сокращения мышц, причиной этого

служит их низкая физическая активность, поэтому физические упражнения являются основным средством физической культуры (19).

Физические упражнения – это двигательные действия, направленные на реализацию задач физического воспитания. Они оказывают многогранное воздействие на формирование стиля здорового поведения подрастающего поколения.

Обучающие физические упражнения, проводимые в группе со всеми детьми одновременно обеспечивают сознательное усвоение материала и овладение двигательными действиями, что очень важно в перспективе для самостоятельного их использования ребенком в жизнедеятельности.

Специально организованные физические упражнения со всей группой обеспечивают прохождение и освоение программного материала в определенной последовательности; позволяют, по мере необходимости, повторять и закреплять двигательные действия. Обучение проводится систематически. Занятия строятся по определенному плану и поэтому позволяют дозировать физиологическую нагрузку, постепенно и осторожно увеличивая ее, что способствует повышению выносливости организма. Подготовка организма к выполнению сложных движений позволяет предупредить травматизм при их выполнении (2).

Дети приучаются слушать указания воспитателя, выполнять движения одновременно всей группой, организуясь различными способами, что формирует у них активность, воспитывает сознательное отношение к проводимым упражнениям, умение выслушивать до конца и действовать в соответствии с заданным планом или творчески выполнять предложенные задания. Обратим внимание, что таким образом формируются предпосылки освоения стиля здорового поведения.

Знакомые физические упражнения выполняются детьми уже без контроля педагога, что развивает у них самостоятельность в использовании разученных движений, самоконтроль и самооценку. Данное движение включается в двигательный опыт ребенка. Наличие такого опыта обеспечивает активные способы здорового поведения.

Прежде всего, выполнение физических упражнений оказывают оздоровительное воздействие: увеличивается тонус мышц, стимулируется кровообращение, увеличивается запас жизненной энергии и улучшается работа организма в целом.

Также выполнение физических упражнений несёт образовательный аспект. Дети познают своё тело, учатся управлять им, развивают свои физические качества, осваивают новые двигательные умения и навыки, получают знания о стиле здорового поведения. Таким образом, формирование вышеперечисленных представлений является предпосылкой освоения норм и правил здорового поведения.

К тому же, физические упражнения оказывают большое влияние на формирование личности, поскольку у детей формируется привычка к соблюдению режима, интерес к занятиям спортом, формируются волевые качества (настойчивость, смелость, уверенность в себе, выдержка), что характеризует стиль здорового поведения.

С точки зрения Н. Н. Кожуховой, эффективность физических упражнений и их воздействие на формирование стиля здорового поведения дошкольников напрямую зависит от ряда условий, при которых они выполняются:

- место и время выполнения упражнений;
- продолжительность и количество выполняемых упражнений в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка (состояние здоровья, пол, возраст, степень физической подготовленности и т. д.);
- применяемые методики занятий;
- условия, в которых выполняются упражнения (20).

Физические упражнения классифицируются в соответствии с теми признаками, которые положены в их основу. Так, например, широко распространена классификация физических упражнений по признаку преимущественного их воздействия на развитие физических качеств. В соответствии с этим выделяют: скоростно–силовые упражнения; упражнения на выносливость в циклических видах спорта; упражнения требующие проявления

координационных и других способностей в условиях строго заданной программы движений; упражнения, требующие комплексного проявления физических качеств в условиях переменных режимов двигательной деятельности.

В дошкольный период детства важно комплексно развивать двигательные способности, поэтому дошкольникам надо объяснять освоения всех физических упражнений, рекомендованных в ФГОС ДО и примерной образовательной программе. Поэтому в практике формирования стиля здорового поведения используются все виды физических упражнений, представленных в следующих классификациях:

1. Классификация физических упражнений по структуре движения (циклические, ациклические и смешанные);
2. Классификация физических упражнений по интенсивности нагрузки (упражнения максимальной, субмаксимальной, большой и умеренной интенсивности);
3. Классификация физических упражнений по анатомическому признаку (глобальные, региональные, локальные);
4. Классификация физических упражнений по их значимости для специализированного процесса (основные, обще подготовительные и специально–подготовительные).

И. Осокина предлагает следующую классификацию физических упражнений для использования в физическом воспитании дошкольников:

- а) Гимнастика:
 - основные движения (ходьба, бег, прыжки, лазание, метание, равновесие);
 - общеразвивающие упражнения;
 - построения и перестроения;
 - танцевальные упражнения;
- б) Спортивные упражнения:
 - летние (катание на велосипеде, самокате, плавание);

– зимние (катание на коньках, санках, ходьба на лыжах, скольжение по ледяным дорожкам);

в) Игры:

– подвижные (сюжетные, бессюжетные);

– элементы спортивных игр (городки, баскетбол, настольный теннис, хоккей) (34).

Роль и значение классификаций физических упражнений неоднозначна. В одних случаях они позволяют правильно подбирать физические упражнения при решении определённых задач, с учетом индивидуальных проблем и особенностей, что важно для формирования стиля здорового поведения. В других случаях ими пользуются в научно–методической работе при разработке различного рода программ и учебно–методических материалов.

К естественным оздоровительным силам природы относятся закаливание, солнечные и воздушные ванны, водные процедуры. Их использование способствует укреплению организма и повышению степени его устойчивости к заболеваниям, стимулирует обмен веществ и деятельность отдельных систем и органов.

В процессе формирования стиля здорового поведения оздоровительные силы природы используются по двум направлениям:

1) как сопутствующие средства, которые создают наиболее благоприятные условия для осуществления процесса формирования стиля здорового поведения. Они дополняют результаты воздействия физических упражнений на организм ребенка. Занятия на открытом воздухе во время прогулки способствуют активизации биологических процессов в организме детей, что, в свою очередь, повышает общую работоспособность, увеличивает запас жизненной энергии и т.д.

2) как самостоятельные средства оздоровления (закаливание, водные процедуры, солнечные и воздушные ванны). И здесь крайне важен их индивидуальный отбор.

Закаливание – это эффективное средство укрепления здоровья человека. Оно повышает устойчивость организма ребенка к неблагоприятным внешним воздействиям, усиливает иммунные реакции, поэтому закаленные дети, как правило, не простужаются. А отсутствие простудной заболеваемости свидетельствует о наличии у детей стиля здорового поведения (26).

В. П. Праздников выделяет ряд принципов, при соблюдении которых процедуры закаливания будут наиболее эффективны:

- постепенность (повышать силу и продолжительность процедуры необходимо постепенно);
- систематичность (ежедневное осуществление процедур, без перерывов);
- комплексность (использование всех естественных оздоровительных сил природы: солнце, воздух и вода);
- учет индивидуальных особенностей (пол, рост, состояние здоровья, а также местные климатические условия и привычные температурные режимы (35).

При закаливании детей необходимо в первую очередь помнить, что у них каждая закаливающая процедура должна проходить на положительном эмоциональном фоне, доставлять радость и удовольствие. Положительные эмоции полностью исключают негативные эффекты охлаждения. Наилучшим способом достижения положительных эмоций при закаливании детей является введение в закаливающую процедуру элементов веселой игры. Привлечение детей к закаливанию служит пример родителей, отсюда понятна важность действенности пропаганды закаливания среди слоев населения.

Н. А. Онучин выделяет: закаливание воздухом (воздушные ванны); закаливание солнцем (воздушно–солнечные ванны); закаливание водой (обтирание, обливание, душ, купание, купание в проруби) (33).

В. Апарина в своих трудах большое внимание уделяет одному из древнейших приёмов закаливания – хождению босиком. В настоящее время данный приём широко пропагандируется и практикуется во многих странах (1).

Следующая составляющая средств физической культуры – гигиенические факторы. Они включают в себя: соблюдение правил личной и общественной гигиены, рациональный режим труда, дня, питания и отдыха. В своих трудах Я. С. Вайнабаум выделяет две группы гигиенических факторов:

1. Факторы, обеспечивающие жизнедеятельность ребёнка вне процесса формирования стиля здорового поведения: нормы личной и общественной гигиены быта, отдыха, питания и труда.

2. Факторы, включаемые непосредственно в процесс формирования стиля здорового поведения: оптимизация режима дня, питания и отдыха, создание внешних условий (чистота помещений, инвентаря, одежды, достаточная освещенность, исправность инвентаря) и т. д. (6).

Гигиенические факторы являются решающими в формировании стиля здорового поведения у подрастающего поколения, так как они обеспечивают нормальную работу организма и повышают его адаптивную способность. Например, сбалансированное питание обеспечивает поступление в организм необходимых для его правильного функционирования витаминов и минералов. Соблюдение правил личной и общественной гигиены, в свою очередь, служит профилактикой заболеваний и свидетельствует о сформированности у ребёнка стиля здорового поведения, так как соблюдение режима дня увеличивает работоспособность, повышает успешность и эффективность выполнения деятельности, прививает организованность и дисциплинированность. Полноценный, здоровый сон обеспечивает нормальную деятельность всех органов и систем. Правильное освещение предупреждает возникновение заболеваний глаз (50). При этом заметим, что дошкольный возраст является сензитивным в освоении гигиенической культуры.

Таким образом, гигиенические факторы повышают эффективность всех остальных средств физической культуры. Насколько хорошо ни организован педагогический процесс, в нем не будет достигнут желаемый результат, если нарушен режим дня, питания или отдыха, либо не соблюдаются правила общественной гигиены.

Кожухова Н. Н. в своих трудах выделяет следующие составляющие формирования стиля здорового поведения старших дошкольников:

- научные знания;
- медико–профилактические меры;
- рациональный режим дня, труда и отдыха;
- двигательная активность;
- правильно организованное питание;
- отсутствие вредных привычек.

Рассмотрим эти составляющие более подробно.

Для детей старшего дошкольного возраста режима дня имеет особое значение, поскольку это основа нормальной жизнедеятельности ребенка. Режим обеспечивает высокую работоспособность на протяжении всего дня, предохраняет нервную систему от переутомления, создает благоприятные условия для физического и психического развития, повышает общую сопротивляемость организма.

В основе правильно организованного режима дня дошкольника лежит определенный ритм, строгое чередование отдельных элементов режима. При выполнении в определенной последовательности, в одно и то же время, отдельных элементов режима дня в центральной нервной системе создаются сложные связи, облегчающие переход от одного вида деятельности к другому и выполнение их с наименьшей затратой энергии. Поэтому необходимо строго придерживаться определенного времени подъема и отхода ко сну, приготовления домашних заданий, приемов пищи, т.е. следовать определенному, установленному режиму дня. Этому основному положению должны быть подчинены все элементы режима.

Следующий фактор, способствующий формированию стиля здорового поведения – двигательный режим дошкольника.

По мнению ряда авторов (Л. Н.Волошина, Ю. М. Исаенко, М. А. Рунова) двигательная активность является необходимым условием гармоничного развития личности ребенка. Последние годы у большинства

дошкольников отмечается её дефицит в режиме дня, недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая может вызвать ряд серьёзных изменений в организме ребенка (9).

Говоря об оптимальном двигательном режиме, следует учитывать не только исходное состояние здоровья, но и частоту, и систематичность применяемых нагрузок. Занятия должны базироваться на принципах постепенности и последовательности, повторности и систематичности, индивидуализации и регулярности. Доказано, что наилучший оздоровительный эффект (в плане тренировки сердечно-сосудистой и дыхательной систем) дают циклические упражнения аэробного характера: ходьба, легкий бег, плавание, лыжные и велосипедные прогулки. В комплекс ежедневных упражнений необходимо включить также упражнения на гибкость (10).

У малоподвижных детей очень слабые мышцы. Они не в состоянии поддерживать тело в правильном положении, у них развивается плохая осанка, образуется сутулость.

При систематических занятиях физической культурой и спортом происходит непрерывное совершенствование органов и систем организма человека. В этом главным образом и заключается положительное влияние физической культуры на укрепление здоровья.

Одним из важных факторов здорового поведения по мнению Л. Маюрниковой является питание. Рациональное питание – прием полноценной пищи с учетом физиологической потребности организма старших дошкольников (28).

Правильная организация питания имеет большое значение для развития детского организма. Нормальный рост и развитие ребенка зависят в первую очередь от того, насколько его организм обеспечен необходимыми питательными веществами. Правильное питание является основным фактором в предупреждении и лечении многих заболеваний.

При организации питания необходимо учитывать особенности развития и функционирования пищеварительной системы и всего организма для конкретного возрастного периода, а также потребность организма в питательных веществах, поскольку он особенно чувствителен ко всяким нарушениям, как в количественном, так и в качественном составе пищи.

В основу правильной организации питания детей в различные возрастные периоды должны быть положены следующие основные принципы:

- регулярный прием пищи через определенные промежутки времени – главное условие, с которого необходимо начинать организацию питания ребенка;

- питание детей должно соответствовать уровню развития и функциональным возможностям организма в конкретный возрастной период;

- питательные вещества (белки, жиры, углеводы), поступающие в организм вместе с пищей, должны находиться в определенном соотношении между собой;

- питание должно быть индивидуальным с учетом особенностей ребенка, состояния здоровья, реакции на пищу и другое (38).

Таким образом, ведущими факторами формирования стиля здорового поведения у старших дошкольников, являются рационально организованный режим дня, сбалансированное питание, оптимальный двигательный режим, занятия по физической культуре на открытом воздухе, закаливающие процедуры, соответствующие возрасту ребенка, регулярное качественное медицинское обслуживание, благоприятные гигиенические и санитарно-бытовые условия, а также пример семьи и педагогов.

Физическая культура является сферой социальной деятельности, направленно воздействующей на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности. Формирование стиля здорового поведения средствами физической культуры предполагает использование физических упражнений, естественных

сил природы (закаливание, солнечные и воздушные ванны, водные процедуры и т.д.), гигиенических факторов (соблюдение правил личной гигиены, режим дня, питания и отдыха) при условиях их отбора и освоения с учетом возрастных, индивидуальных возможностей ребёнка, его интересов.

1.3 Критерии и показатели сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста

В настоящее время формирование стиля здорового поведения у подрастающего поколения в процессе образования является одной из приоритетных задач, стоящих перед родителями и педагогами.

Вопрос формирования стиля здорового поведения детей старшего дошкольного возраста довольно сложен, актуален и своевременен. Как уже доказано многочисленными исследованиями (В.А. Деркунская, С. Чубарова, В.Д. Сонькин, В. Еремеева, Н.К. Смирнов) – дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Поскольку до 7 лет ребенок проходит огромный путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать детям базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом (30).

Формирование стиля здорового поведения необходимо начинать уже в дошкольном учреждении. Вся жизнедеятельность ребенка в детском саду должна быть направлена на сохранение и укрепление здоровья. Основой для этого служат еженедельные познавательные, физкультурные и интегрированные занятия, партнерская совместная деятельность педагога и ребенка в течение дня. Целью оздоровительной работы в ДООУ является создание устойчивой мотивации потребности в сохранении своего собственного здоровья и здоровья окружающих. Поэтому очень важно правильно сконструировать содержание образовательного процесса по всем направлениям развития ребенка (48).

Как отмечается в работах И. В. Сорокиной, формирование стиля здорового поведения затрагивает различные критерии развития личности ребенка, а именно: когнитивный критерий, мотивационно – потребностный, деятельностный и эмоционально–волевой (39).

Рассмотрим эти критерии более подробно.

1) Когнитивный критерий предполагает наличие определенных знаний у старших дошкольников относительно стиля здорового поведения. Данный критерий включает в себя понимание различных сторон знаний о здоровье: гигиенические требования и нормы, основы правильного питания, режим труда и отдыха, двигательная активность и т.д. Кроме того, когнитивный критерий позволяет оценить степень осведомленности о правилах использования различных методов сохранения и укрепления своего здоровья.

2) Мотивационно–потребностный критерий предполагает наличие у старшего дошкольника желания вести здоровый образ жизни, наличие интереса к своему здоровью.

3) Деятельностный критерий предполагает наличие деятельности по осуществлению стиля здорового поведения. Данный критерий оценивает то, насколько основные положения стиля здорового поведения реализуются в поведении, привычках и действиях детей старшего дошкольного возраста.

4) Эмоционально–волевой критерий играет очень важную роль в формировании стиля здорового поведения. Уровень относительно данного критерия у детей определяется тем, насколько превалирует положительные эмоции во время занятий и мероприятий, посвященных стилю здорового поведения, а также при выполнении норм и правил стиля здорового поведения, какие волевые усилия прикладывает старший дошкольник при выполнении таких действий, насколько такое поведение стало для него ценностным.

В таблице 1.1 представлена авторская характеристика критериев и особенности их проявлений в зависимости от уровня сформированности

стиля здорового поведения ребенка. При разработке мы использовали материалы, представленные И.В. Кузнецовой (24).

Таблица 1.1

Характеристика уровней сформированности стиля здорового поведения

Уровни Критерии	Показатели		
	Высокий	Средний	Низкий
Когнитивный Уровень знаний дошкольников о здоровье и способах его укрепления	1. Старший дошкольник имеет представление о стиле здорового поведения (исходя из изученного в процессе осуществления мероприятий различной направленности). 2. Знает о правилах выполнения физических упражнений и их комплексов. 3. Владеет знаниями о технике безопасности во время занятий физической культурой.	1. Старший дошкольник владеет знаниями о стиле здорового поведения в не полном объеме. 2. Знает о некоторых правилах выполнения физических упражнений и их комплексов. 3. Владеет частью знаний о технике безопасности во время занятий физической культурой.	1. Старший дошкольник не владеет знаниями о стиле здорового поведения. 2. Не знает о правилах выполнения физических упражнений и их комплексов. 3. Не владеет знаниями о технике безопасности во время занятий физической культурой.
Мотивационно– потребностный Проявление интереса, наличие мотивации в укреплении здоровья	1. Старший дошкольник испытывает интерес к знаниям относительно стиля здорового поведения. 2. Испытывает желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности. 3. В наличие внутренняя мотивация.	1. Не всегда испытывает интерес к здоровому образу жизни. 2. Проявляет желание принимать участие в некоторых мероприятиях оздоровительной направленности. 3. Внутренняя мотивация должна подкрепиться внешней.	1. Не испытывает интереса к знаниям относительно стиля здорового поведения. 2. Испытывает желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности. 3. Необходима внешняя мотивация.
Деятельностный Степень самостоятельности и активности в физкультурно–оздоровительной деятельности	1. Старший дошкольник систематически использует знания и практические умения в области стиля здорового поведения в своей жизни. 2. Является активным участником мероприятий оздоровительной направленности. 3. Имеет успехи на физкультурно–оздоровительных занятиях.	1. Ребенок не всегда использует знания и практические умения в области стиля здорового поведения в своей жизни. 2. Является участником большинства мероприятий оздоровительной направленности. 3. Имеет средние успехи на занятиях физической культуры	1. Редко использует или не использует знания и практические умения в области стиля здорового поведения в своей жизни. 2. Редко участвует в мероприятиях оздоровительной направленности. 3. Редко успешен на занятиях физической культуры
Эмоционально– волевой Эмоциональный настрой, способность к реализации стиля здорового поведения	1. Во время занятий оздоровительной направленности преобладают положительные эмоции 2. В ситуациях трудностей во время занятий стремится с ними справиться, продолжает участие, часто добивается успеха. 3. Рассматривает мероприятия оздоровительной направленности	1. Во время занятий оздоровительной направленности у ребенка наблюдаются положительные и отрицательные эмоции 2. В ситуациях трудностей во время занятий нужна внешняя поддержка. 3. Рассматривает	1. Во время занятий оздоровительной направленности у ребенка преобладают отрицательные эмоции. 2. В ситуациях трудностей во время занятий не стремится с ними справиться, прерывает участие, 3. Рассматривает

	как потенциальные ситуации своего успеха.	мероприятия оздоровительной направленности вне ситуации своего успеха.	мероприятия оздоровительной как ситуацию своего неуспеха.
--	---	--	---

В свою очередь, М. Я. Виленский в своих трудах выделяет следующие критерии стиля здорового поведения:

- организационный (предполагает наличие у ребёнка полноценной жизненной стратегии);
- гигиенический (рациональный режим труда и отдыха, оптимальный и двигательный режим, соблюдение правил личной гигиены);
- коммуникативно–деятельностный (богатая палитра различных видов деятельности, регулярная оздоровительная деятельность);
- адаптационно–ролевой (гармоничное протекание процессов социализации и индивидуализации, гибкость в поведении и общении);
- культурно–эстетический (широта культурных контактов, наличие эстетического идеала);
- ценностно–мотивационный (приоритет ценностей здоровья и саморазвития, наличие идеологического идеала);
- эмоционально–волевой (эмоционально–психологическая устойчивость, внутренний локус контроля, спонтанность, оптимизм);
- индивидуально–личностный (высокий уровень самопринятия и самоуважения, способность сохранять свою уникальность и творчески реализовывать ее) (7).

Таким образом, мы видим, что существуют разные подходы к классификации критериев для оценки сформированности у старших дошкольников стиля здорового поведения. В совокупности они представляют собой интегрированные качества личности, которые проявляется в соответствии со структурными компонентами валеологической культуры (аксиологическим, гносеологическим, мотивационным, деятельностным) в системе ценностей здорового образа жизни; знаний, необходимых для

процесса здоровьесбережения; мотивов здоровьесберегающего поведения и умений переводить знания о здоровом образе жизни в область практического применения.

Таким образом, в данном параграфе мы выделили основные составляющие стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста. Рассмотрели, взятые за основу, классификации критериев и показатели стиля здорового поведения. И на основе этих факторов выделили ряд основных критериев сформированности стиля здорового поведения детей, а именно: когнитивный критерий, мотивационно – потребностный, деятельностный и эмоционально–волевой и уровни: высокий, средний, низкий.

Вывод по I главе

В первой главе рассмотрены основы формирования стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста. На основании анализа исследований М. Я. Виленского в своем исследовании мы рассматриваем «стиль здорового поведения» как одну из конкретных форм воплощения здорового образа жизни, формирование здоровой личности и развитие индивидуальности, выделенных в качестве приоритетов государственной политики в области образования.

Поскольку период дошкольного детства является сензитивным для формирования стиля здорового поведения, нами были рассмотрены особенности влияния средств физической культуры на его становление.

Основные средства физической культуры для формирования стиля здорового поведения мы подобрали с учетом возрастных, индивидуальных возможностей ребёнка, его интересов. На основе этих средств мы выделили ряд основных критериев сформированности стиля здорового поведения детей, а именно: когнитивный критерий, мотивационно – потребностный, деятельностный и эмоционально–волевой и уровни: высокий, средний, низкий.

ГЛАВА II . ИССЛЕДОВАНИЕ СТИЛЯ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО

2.1 Диагностика уровня сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста

Экспериментальная работа проводилась в МБДОУ детский сад комбинированного вида №6 п. Новосадовый. В исследовании принимали участие 25 детей в возрасте 5–6 лет. Диагностики уровня сформированности стиля здорового поведения детей экспериментальной группы осуществлялось с помощью следующих методик:

1. Наблюдение за детьми в режимные моменты и в свободном общении (приложение 1);
2. анкета для родителей по оценке сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста (приложение 2);
3. тестирование, позволяющее выявить, как поступят дошкольники в данной валеологической ситуации (приложение 3) .

На основании методик, разработанных В. А. Деркунской, мы выделили следующие критерии сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста:

- 1) уровень сформированности у детей знания о здоровье, стиле здорового поведения и здоровом образе жизни;
- 2) наличие мотивации к укреплению здоровья, отношение детей к своему здоровью, овладение приемами и навыками стиля здорового поведения;

3) степень самостоятельности и активности, стремление детей к расширению своего кругозора в сфере здоровья и здорового поведения, интерес к новой информации;

4) эмоциональный настрой, проявление потребности в выполнении санитарно – гигиенических норм (14).

На основе данных критериев были рассмотрены уровни в различной степени: выделены высокий, средний и низкий уровни сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста с опорой на следующие показатели:

Высокий уровень: у ребенка в полном объеме сформированы представления о ценности здоровья и здоровом стиле поведения. Ребенок испытывает интерес к знаниям о стиле здорового поведения. Осознает ценность здоровья, имеет представление о системности здорового поведения, сформирована способность переводить знания о стиле здорового поведения в область практического применения. Во время занятий оздоровительной направленности у ребенка преобладают положительные эмоции.

Средний уровень: представления о здоровье и стиле здорового поведения ограничены, не конкретны. Ребенок понимает ценность здоровья, но с трудом формулирует, что нужно делать. Не всегда испытывает интерес к знаниям о стиле здорового поведения. Дошкольник не в полной мере использует практические умения в области здорового поведения. Испытывает трудности в самоорганизации выполнения физических упражнений.

Низкий уровень: ребенок определяет здоровье, как противоположное состояние болезни, не владеет знаниями о стиле здорового поведения. Не может привести пример заботы о своем здоровье и не испытывает интереса к знаниям о здоровом поведении. Редко использует или не использует практические умения в области здорового поведения. Во время занятий физической культуры преобладают отрицательные эмоции.

Информация о сформированности стиля здорового поведения у старших дошкольников была получена с помощью наблюдения за детьми в режимные моменты и в свободном общении. Наблюдение за детьми осуществлялось в соответствии с показателями:

- устойчивость и направленность любых действий и деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни
- бережное, уважительное и заботливое отношение к близким людям, своим родственникам, сверстникам и взрослым, предметному миру;
- мотивация к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих людей, сверстников, взрослых, общества в целом;
- свободное оперирование своими возможностями и верой в собственные силы в решении задач здорового стиля поведения;
- осознание и принятие нравственных эталонов жизнедеятельности;
- осознание себя субъектом здоровья и здоровой жизни.

Результаты наблюдения по данным показателям занесены в таблицу 2.1

Таблица 2.1

Уровень сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста по результатам наблюдения

Показатели	Проявляется	Не проявляется	Проявляется избирательно
устойчивость и направленность деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни	5 20%	8 32%	12 48%
бережное, уважительное и заботливое отношение к близким людям	6 24%	11 44%	8 32%
мотивация к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих	3 12%	17 68%	5 20%
свободное оперирование своими возможностями	4 16%	14 56%	7 28%
осознание и принятие нравственных эталонов жизнедеятельности	4 16%	15 60%	6 24%

осознание себя субъектом здоровья и здоровой жизни	6	6	13
	24%	24%	52%

Соотнесём результаты наблюдения и уровни сформированности стиля здорового поведения детей старшего дошкольного возраста на Рисунке 2.1.

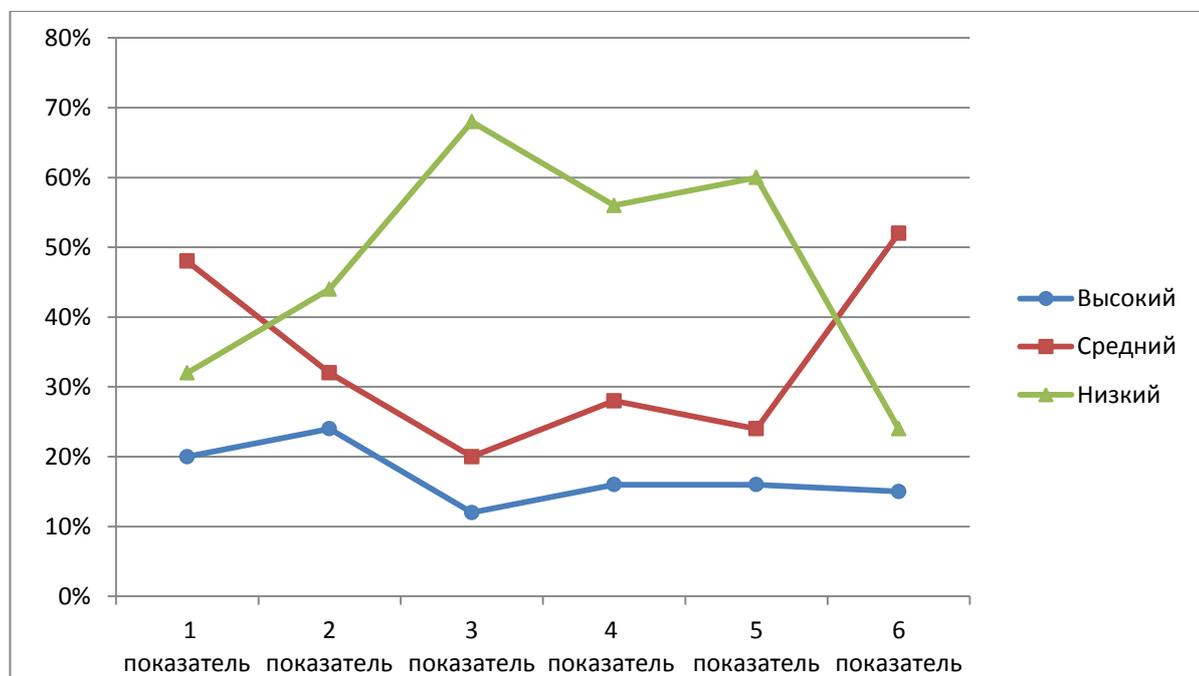


Рис.2.1. Результаты наблюдения сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Как мы видим на рисунке 2.1 по всем шести показателям у большинства детей группы – низкий уровень сформированности стиля здорового поведения, эти дети не имеют мотивации и направленности действий на сохранение и укрепление своего здоровья. У 68% детей – отсутствует бережное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих, эти дети не осознают себя субъектом здоровой жизнедеятельности. Лишь 12% детей – бережно и заботливо относятся к своему здоровью, здоровью окружающих и предметному миру, эти дошкольники принимают нравственные эталоны здорового поведения и осознают себя субъектом здоровой жизни. Таким образом, у детей старшего дошкольного возраста недостаточно сформированы устойчивость и направленность любых действий и деятельности на ценность своего здорового поведения и здоровье окружающих.

Также нами было проведено анкетирование для родителей по оценке сформированности стиля здорового поведения у старших дошкольников (Приложение 2). Результаты анкетирования занесены в таблицу 2.2.

Таблица 2.2

Ответы родителей старших дошкольников на вопросы анкеты по оценке стиля здорового поведения.

Показатели стиля здорового поведения	«Да»		«Нет»	
	Абсолютное кол-во	%	Абсолютное кол-во	%
1. Как формируется стиль здорового поведения вашего ребенка?				
Мой ребёнок четко выполняет режим дня	4	16%	21	84%
Занимается физической культурой	10	40%	15	60%
Регулярно гуляет на воздухе	8	32%	17	68%
Выполняет закаливающие процедуры	4	16 %	21	84%
Рационально питается	11	44%	14	56%
Выполняет правила личной гигиены	15	60%	10	40%
Ходит в детский сад с охотой	14	56%	11	44%
Имеет достаточный по продолжительности сон	17	68%	8	32%
2. Правильная осанка				
Соблюдает правильную позу стоя и сидя	9	36%	16	64%
Формирование осанки	4	16%	21	84%
3. Какие элементы двигательного режима освоил(а) ребенок?				
Умение самостоятельно провести физкультминутку	9	36%	16	64%
Регулярные занятия физической культурой в детском саду и дома	8	32%	17	68%
Занятия в спортивных секциях	3	12%	22	88%
4. Психическое здоровье				
Часто ли плачет ваш ребенок?	5	20%	20	80%
Часто ли он грызет ногти, крутит волосы?	5	20%	20	80%
Часто ли беспокоится о том, что будет завтра в садике?	9	36%	16	64%

Обработка полученных результатов показала, что, по мнению родителей, у детей недостаточно осознанное отношение к формированию здорового поведения: 16 детей из 25 (64%) – не выполняют режим дня, не всегда выполняют правила общественной гигиены; 17 человек из группы (68%) – не посещают спортивные секции и не используют закаливающие процедуры в семье.

При этом как дошкольники имеют достаточный по продолжительности сон – 13 человек (52%), выполняют правила личной гигиены – 12 человек (48%), ходят в детский сад с охотой – 11 человек (44%).

Результаты ответов на вопрос «О правильной осанке» следующие: 12 человек (48%) не соблюдают правильную позу, 15 человек (60%) не включают в зарядку упражнения, формирующие правильную осанку.

Дошкольниками плохо освоены элементы двигательного режима: 18 человек (75%) не посещают спортивные секции, 13 человек (52%) не регулярно занимаются физической культурой в детском саду и дома, лишь 8 человек (32%) могут самостоятельно провести физкультминутку в группе.

Анализ ответов о психическом здоровье детей экспериментальной группы показал, что у большинства из них (62%) отмечается устойчивое эмоциональное состояние, но ситуации в детском саду у 8 человек (32%) иногда вызывают беспокойство и чувство тревоги.

На следующем этапе нами было проведено тестирование дошкольников, которое позволило судить о том, как поступят дети в данной ситуации, что соответствует критерию.

Дошкольникам были предложены валеологические ситуации, которые помогают детям показать, насколько они владеют нормами и правилами поведения (Приложение 3). Каждый ответ оценивался от 1 до 3 баллов:

3 балла – правильный ответ, показывающий, что ребенок в полной мере готов выполнять нормы и правила поведения в валеологической ситуации;

2 балла – частично правильный ответ, у ребенка недостаточный уровень готовности в выборе действий в данной ситуации; 1 балл –

неправильный ответ, ребенок не готов осуществлять какие-либо действия в данной валеологической ситуации.

На основе полученных результатов можно определить три уровня готовности к осуществлению стиля здорового поведения:

12 баллов – высокий уровень (хорошо сформированы нормы и правила поведения в данной валеологической ситуации); 10 – 8 баллов – средний уровень (частично сформированы); 7 – 4 балла – низкий уровень (не сформированы нормы и правила). Ответы детей были занесены в таблицу 2.3

Таблица 2.3

Уровень представления старших дошкольников о стиле здорового поведения в разных валеологических ситуациях

№п /п	Фамилия, имя ученика	1	2	3	4	Сумма баллов	Уровень готовности
		баллы					
1	В. Юля	3	2	3	2	10	Средний
2	С. Наташа	1	2	1	2	6	Низкий
3	Х. Илья	1	1	1	1	4	Низкий
4	К. Сергей	2	2	2	3	9	Средний
5	К. Оля	3	3	3	3	12	Высокий
6	Б. Дина	3	2	2	3	10	Средний
7	Ш. Лиля	2	1	2	2	7	Низкий
8	Т. Наташа	3	2	3	2	10	Средний
9	К. Юля	1	1	1	2	5	Низкий
10	Т. Саша	2	2	1	1	6	Низкий
11	Ф. Артем	2	1	2	1	6	Низкий
12	Ф. Серёжа	2	2	3	2	9	Средний
13	С. Лена	3	3	3	3	12	Высокий
14	А. Марина	3	2	1	2	8	Средний
15	К. Света	1	2	2	1	6	Низкий
16	С. Серёжа	2	3	2	3	10	Средний
17	Я. Максим	1	1	1	1	4	Низкий
18	В. Лера	2	2	2	3	9	Средний
19	Н. Саша	3	3	3	3	12	Высокий
20	Д. Костя	1	1	2	2	6	Низкий
21	Ш. Юля	2	2	3	2	9	Средний
22	Д. Виталик	3	2	3	2	10	Средний
23	О. Кристина	2	2	1	1	6	Низкий
24	Е. Лина	3	2	2	3	10	Средний
25	Д. Руслан	1	3	1	1	6	Низкий

Результаты диагностики отображены на рисунке 2.2.

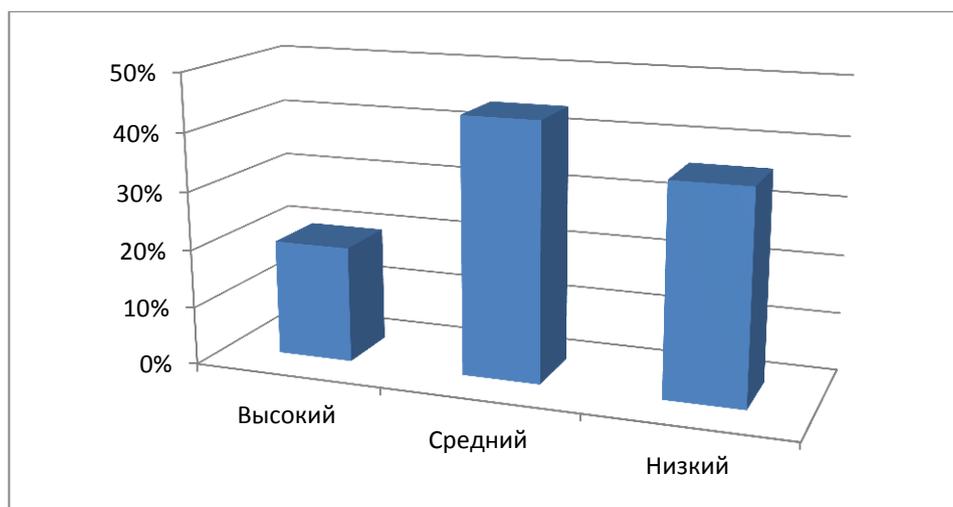


Рис.2.2. Исходный уровень сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста

Как видно на рисунке 2.2, по результатам диагностики только у 5 детей экспериментальной группы (20%) наблюдается высокий уровень сформированности стиля здорового поведения; 11 человек (44%) из 25 имеют средний уровень, когда у дошкольников частично сформированы представления о стиле здорового поведения; 9 человек (36%) показали низкий уровень сформированности представлений о стиле здорового поведения, когда у детей не сформированы нормы и правила поведения в валеологической ситуации.

Таким образом, по итогам констатирующего эксперимента можно судить о том, что у дошкольников данной возрастной группы преобладает средний и низкий уровни сформированности стиля здорового поведения. Полученные результаты позволяют говорить о низкой компетентности дошкольников в вопросах здоровья и их слабой готовности вести здоровый стиль жизни. Большая часть детей не испытывает интереса к знаниям, относительно стиля здорового поведения и не желает принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности. Дети редко могут организовать самостоятельную двигательную деятельность и в ситуациях

трудностей не стремятся с ними справиться. Всё это, по нашему мнению, главные причины негативных тенденций в формировании стиля здорового поведения подрастающего поколения. Основными проблемами формирования стиля здорового поведения на данной возрастной ступени являются:

- неустойчивость действий и деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни;

- низкий уровень мотивации к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих;

- неумение оперировать своими возможностями и верой в собственные силы в решении задач здорового поведения;

- неосознанность нравственных эталонов жизнедеятельности.

Полученные результаты показали необходимость проведения работы по повышению уровня сформированности стиля здорового поведения у старших дошкольников.

2.2 Методические рекомендации педагогам по формированию стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры

На основании результатов диагностики нами были разработаны методические рекомендации по формированию стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста средствами физической культуры для воспитателей ДООУ и просветительскую деятельность для родителей.

При разработке методик мы опирались на следующие общедидактические принципы:

– Принцип научности и достоверности – содержание сведений, предлагаемых дошкольникам, должно быть основано на научных фактах, личном опыте и чувственных ощущениях детей.

– Принцип доступности – предъявляемая информация адаптирована к восприятию дошкольников.

– Принцип наглядности и занимательности – образовательный материал должен вызывать у детей интерес и эмоциональный отклик.

– Принцип природосообразности – формы и методы формирования стиля здорового поведения у дошкольников определены на основе целостного психолого–педагогического знания ребенка, особенностях развития его познавательной деятельности.

– Принцип индивидуально–дифференцированного подхода – педагогический процесс ориентирован на индивидуальные и типологические особенности личностного и познавательного развития каждого ребенка и группы в целом.

– Принцип комплексного и интегрированного подхода – формирование стиля здорового поведения осуществляется через различные виды деятельности детей в системе воспитательного и образовательного процессов, предполагается использование различных видов и форм работы с

детьми, педагогами и родителями, завершенность каждого вида работы и мониторинг результатов.

Для повышения уровня знаний педагогов о здоровье и стиле здорового поведения в методическом кабинете детского сада необходимо создать информационно–литературный центр по санитарно–гигиеническому, экологическому, социальному, педагогическому аспектам формирования стиля здорового поведения.

Работа с педагогическим коллективом детского сада с целью повышения уровня знаний о стиле здорового поведения, педагогического мастерства, апробации методов и приемов формирования представлений о стиле здорового поведения у дошкольников предполагает реализацию специальных мероприятий: изучение литературы о стиле здорового поведения, консультации, открытые занятия, семинары, производственные совещания, педсоветы. Например, для систематизации знаний педагогов проводят консультации "Что такое стиль здорового поведения?", "Представления дошкольников о здоровье и стиле здорового поведения", "Особенности формирования стиля здорового поведения в большом городе", "Организация здоровьесберегающего пространства", "Психологический комфорт в детском саду и дома" и др.

Основными формами работы являются групповые и индивидуальные занятия, досуги, режимные моменты, спортивные соревнования и праздники.

На занятиях детям сообщают основные сведения и закрепляют полученные представления. Закреплять представления лучше в продуктивной и предметно–практической деятельности, поэтому занятия могут строиться как интегрированные. Некоторые занятия с использованием продуктивных видов деятельности могут быть полностью посвящены тематике здорового поведения, что способствует формированию представлений в наглядной форме при опоре на чувственный опыт ребенка.

На занятиях по ознакомлению с окружающим миром формируют представления детей о человеке как живом существе, его организме и

здоровье; об образе жизни человека и зависимости здоровья от образа жизни; о влиянии различных факторов на здоровье и стиль поведения человека; о здоровом образе жизни; о поведении человека, способствующем здоровью и здоровому стилю поведения. Тематика занятий представлена в приложении (Приложение 4).

На занятиях по ознакомлению с окружающим миром экологической направленности и практических занятиях формируют представления дошкольников об условиях, необходимых человеку для жизни; о взаимосвязи здоровья человека и окружающей среды.

В ходе физкультурно–оздоровительной работы развиваются физические, психические и нравственные качества детей, воспитываются самостоятельность, творчество. Занятия по физической культуре способствуют формированию у детей потребности в двигательной деятельности, совершенствованию техники основных движений, закреплению навыков выполнения общеобразовательных и спортивных упражнений, развитию интереса к спортивным и подвижным играм. Для решения этих задач на физкультурных занятиях необходимо использовать:

1) Воспитание культурно–гигиенических навыков предусматривает формирование привычки правильно умываться, вытираться, ухаживать за полостью рта, пользоваться носовым платком, правильно вести себя при кашле и чихании.

2) Тренинги: на занятиях с психологом у детей формируют представления о различных состояниях и чувствах человека, о потребности человека в общении, психологическом комфорте.

3) Образовательную интеграцию: на некоторых занятиях по развитию элементарных математических представлений в качестве раздаточного материала могут быть использованы предметы личной гигиены, спортивный инвентарь, овощи, фрукты, а также изображение этих предметов.

4) Выставки: занятия по изобразительной деятельности следует направлять на реализацию продуктивной деятельности дошкольников,

способствующей выражению. их представлений о стиле здорового поведения в рисунках, аппликациях, поделках из пластилина, теста, глины.

На музыкальных занятиях у детей формируют представления о значении для стиля здорового поведения развития творческих возможностях человека.

Досуги способствуют созданию условий эмоционального восприятия детьми сведений о стиле здорового поведения, закреплению полученных представлений и их систематизации.

Знакомству дошкольников с различными факторами окружающей среды, оказывающими влияние на стиль здорового поведения, способствует театрализованная деятельность с участием педагогов, детей и их родителей. Содержание досугов может быть направлено на обучение правильному и безопасному поведению в природной среде, на формирование основ экологической культуры личности.

Использование театрализованной деятельности детей и взрослых в учебных проблемных ситуациях позволяют активизировать выбор детьми решений, способствующих здоровому стилю поведения, своевременно реагировать на проявление негативного поведения дошкольников в повседневной жизни.

Режимные моменты используют для формирования и закрепления у детей санитарно–гигиенических навыков, опыта закаливания.

Средствами формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников являются дидактические и сюжетно–ролевые игры, художественная литература, продуктивная и предметно–практическая деятельность.

Детская художественная литература способствует развитию познавательного интереса к человеку, его здоровью и стилю здорового поведения. Можно организовать выставку детской литературы "Здоровье и стиль здорового поведения". В процессе подготовке к выставке детей знакомят с художественными произведениями по теме здоровья, обсуждают

их содержание, разучивают стихотворения, загадки. На открытие выставки приглашают родителей. Внимание детей обращают на разнообразие книг, их красочное оформление; представляют детям новые книги. Затем дошкольникам предлагают рассказать, с какими из представленных книг они уже знакомы, о чем эти книги. Такие рассказы педагоги и родители готовят с детьми заранее, что способствует преодолению трудностей некоторых дошкольников при составлении самостоятельных рассказов, а также позволяет родителям ощутить необходимость и результативность совместной деятельности с детьми. Книжная выставка длится несколько дней. В это время педагоги продолжают знакомить детей с представленными книгами, в дальнейшем это знакомство продолжается во время сюжетно–ролевой игры "Библиотека".

Для формирования стиля здорового поведения у дошкольников используют наглядные, словесные и практические методы.

Наглядные методы включают наблюдения, демонстрацию, просмотр видеоматериалов, иллюстраций, выставки работ по изобразительной деятельности, выставки плаката.

Непосредственное восприятие объектов, явлений во время наблюдений способствуют развитию у дошкольников восприятия и мыслительной деятельности. Например, наблюдения за ростом растений в комфортных условиях и без них формируют представления о значении для жизни света, тепла и воды. Наблюдение за состоянием снега около автомобильных дорог и стоянок автомашин способствует формированию представлений о загрязнении окружающей среды в городе автотранспортом.

Демонстрация предполагает показ способов действия в ситуациях, направленных на укрепление здоровья и формирование практических навыков здорового поведения.

Просмотр видеоматериалов, на которых зафиксирована деятельность детей в различные режимные моменты, во время закаливающих и оздоровительных процедур, способствует формированию правильной

самооценки дошкольников и закреплению правильных представлений о стиле здорового поведения.

Расширяет арсенал средств воздействия при формировании стиля здорового поведения наглядная агитация в виде плакатов по тематике здоровья, изготовленных в процессе совместной деятельности детей и взрослых.

Словесные методы включают в себя рассказы педагога, беседы, объяснения, методы проблемного обучения.

Рассказы и беседы следует направить на сообщение дошкольникам необходимых сведений о стиле здорового поведения уточнение и систематизацию имеющихся представлений. Беседы можно сопровождать опытами и наблюдениями детей.

Также для формирования стиля здорового поведения у старших дошкольников активно применяются методики закаливания: «Хожение босиком», «Дыхательная гимнастика» и «Массаж биологически активных точек тела». Перечисленные методики являются одними из наиболее современных эффективных способов снижения уровня заболеваемости детей при посещении дошкольного учреждения.

Закаливание способствует укреплению здоровья. «Хожение босиком» – хороший метод закаливания, как для детского учреждения, так и для дома.

При хождении босиком укрепляются своды и связки стопы, увеличивается интенсивность деятельности почти всех мышц, идет профилактика плоскостопия, стимулируется кровообращение во всем организме, улучшается умственная деятельность.

Закаливание лучше начинать с бодрящей гимнастики. Она помогает ребенку быстрее войти в активное состояние, вызывает у него положительные эмоции, укрепляет мышечный тонус, здоровье детей, создает бодрое, радостное настроение.

Дыхательная гимнастика повышает обменные процессы, играющие главную роль в кровообращении, в том числе и органах дыхания, укрепляется мышца – диафрагма.

Массаж – это механическое воздействие специальными приемами: (поглаживание, постукивание, пощипывание и точечный массаж).

Еще одним из наиболее часто используемых методов массажа является самомассаж. В сочетании с художественным словом, данное упражнение является не просто физическим воздействием на тело ребенка, но и средством снятия психологического напряжения в течение дня.

Также к нетрадиционным методам оздоровления относятся:

Гимнастика для глаз, музотерапия (сон под музыку, пение), аутотренинг и психогимнастика, арттерапия – это лечение искусством (лепка, рисование пальцами, марианье, рисование сухими листьями и т.д.), снимает у любого ребенка, самые разные проявления нестабильности настроения, тревоги, сказкотерапия – это воспитание и лечение сказкой, русские народные и авторские, специально разработанные психокоррекционные и медитативные сказки, и многие другие.; игротерапии (на укрепление круговой мышцы рта, тренировка навыка правильного носового дыхания при спокойно сомкнутых губах, укрепление мышц можно применять такие игры, как: «Пастушок дудит в рожок», «Король ветров» (дуем на вертушку, мыльные пузыри, подвешенный шарик, сдуваем ватку с ладошки), песочная терапия – игротерапия (игры с песком), игропластика включает в себя пальчиковую гимнастику, релаксация и т.д.

Пальчиковая гимнастика, благотворно влияет на координацию движений, способствует развитию мелкой моторики рук, их силы. Игровая форма проведения не только развлечет детей, но и будет способствовать формированию представлений об окружающем мире.

В работе с семьей также используются как традиционные, так и нетрадиционные формы работы:

– Дни открытых дверей: родители могут присутствовать на любом оздоровительном и физкультурном занятиях, на утренней гимнастике, ознакомиться с формами оздоровительной работы в ДОО;

– Дни здоровья, совместные праздники и развлечения. Целью таких мероприятий является пропаганда здорового образа жизни здорового поведения. Вовлечение родителей в такие формы досуга, когда они вместе с детьми бегают, прыгают, соревнуются, полезно всем, а особенно детям — это создаёт хороший эмоциональный настрой и дарит огромную радость от взаимного общения;

– Изготовление нестандартного физкультурного оборудования, зимних построек на участке детского сада. Выпуски семейных газет «Путь к здоровью»

– Встречи за круглым столом, родительские собрания с привлечением специалистов ДОО и медицинских работников;

– Совместные походы и туристические прогулки на природу; – Индивидуальные педагогические беседы и консультации, по вопросам здоровья;

– Наглядная информация даёт возможность приобщить родителей к вопросам физического воспитания. При проведении работы используют положительную оценку, похвалу, поощрение. Известно: похвала подстегивает, а сердитое слово, наоборот, обижает. Практика показывает, что мероприятия по формированию стиля здорового поведения у детей дошкольного возраста в течение дня, правильно составленный режим дают свои результаты: дети спокойны, активны, отсутствует плач, возбуждение, дети не отказываются от еды, они спокойно и быстро засыпают и крепко спят.

Вывод по II главе

Нами была проведена диагностика исходного уровня сформированности стиля здорового поведения детей, ее содержание определялось с помощью результатов наблюдения за детьми в режимные моменты и в свободном общении, анкетирования, проведенного с родителями. Также нами было выявлено 3 уровня сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста: высокий – 20% детей, средний – 44% детей и низкий – 36% детей. Полученные результаты позволяют говорить о низкой компетентности дошкольников в вопросах здоровья и их слабой готовности вести здоровый стиль жизни. Большая часть детей не испытывает интереса к знаниям, относительно стиля здорового поведения и не желает принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности. Дети редко могут организовать себя в процессе выполнения физических упражнений и в ситуациях трудностей не стремятся с ними справиться. Всё это, по нашему мнению, главные причины негативных тенденций в формировании стиля здорового поведения подрастающего поколения. Полученные результаты показали необходимость проведения работы по повышению уровня сформированности стиля здорового поведения у старших дошкольников, поэтому нами были разработаны методические рекомендации для педагогов по данной проблеме.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данное исследование посвящено рассмотрению проблемы формирования стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста.

Как показывает анализ психолого–педагогической литературы, проблема сохранения и укрепления здоровья весьма актуальна, поскольку уже в дошкольном возрасте здоровых детей становится все меньше.

Нами были рассмотрены теоретические основы формирования стиля здорового поведения детей старшего дошкольного возраста. На основании анализа исследований М. Я. Виленского, мы рассмотрели «стиль здорового поведения с двух позиций: как формирование здоровой личности и как развитие индивидуальности, выделенных в качестве приоритетов государственной политики в области образования. Реализация работы по формированию стиля здорового поведения в условиях ДОО осуществляется через средства физической культуры.

Нами были выделены основные критерии и уровни сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста. На основании этих критериев нами была проведена экспериментальная работа по изучению уровня сформированности стиля здорового поведения у старших дошкольников. Работа проводилась на базе МДОУ детский сад комбинированного вида №6 п. Новосадовый. Для участия в эксперименте было отобрано 25 детей старшего дошкольного возраста. В ходе исследования нами была проведена диагностика исходного уровня сформированности стиля здорового поведения детей, ее содержание определялось с помощью результатов анкетирования, проведенного с родителями. Также нами было выявлено 3 уровня сформированности стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста: высокий – 20% детей, средний – 44% детей и низкий – 36% детей.

Проведенное исследование позволило сделать вывод о значимости данного аспекта в воспитании детей и о недостаточной его разработке в практике современного ДООУ, в связи с этим нами были разработаны методические рекомендации для педагогов по формированию стиля здорового поведения у детей дошкольного возраста. Данные рекомендации позволят уменьшить процент детей, относящихся к низкому уровню сформированности стиля здорового поведения.

Таким образом, можно говорить об эффективности проведенной нами работы, а соответственно цель исследования достигнута, задачи решены, гипотеза доказана.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Апарин В., Крылов В. О пользе хождения босиком // Наука и жизнь. – 2001. – №3 – с.40–43
2. Баль Л.В. Букварь здоровья для дошкольника и младших школьников: Учебное пособие/ Л.В.Баль, В.В.Ветрова. – М.: ЭКСМО, 1995. – 128 с.
26,Бальсевич, В.К. Физическая активность человека/ В.К.Бальсевич. – Киев: Здоровье, 1987. – 222 с.
3. Безруких, М.М. Гл. 1. Теоретические аспекты изучения физиологического развития ребенка / М.М. Безруких, Д.А. Фарбер. В кн. Физиология развития ребенка / Под ред. Безруких М.М., Фарбер Д.А. – М.: Образование от А до Я, 2000. – С. 9–14.
4. Богина Т.Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях: метод. пособие / Т.Л. Богина. – М.: Мозаика, 2005. – 112 с.
5. Брег П. С. Системы оздоровления. – М.: ТЦ Сфера, 2009 – 64с.
6. Вайнабаум Я.С. и др. Гигиена физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Я.С. Вайнбаум, В.И. Коваль, Т.А. Радионова. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 240 с.
7. Виленский М. Я. Общее и особенное в педагогических категориях «здоровый образ жизни» и «здоровый стиль жизни»// Педагогически и психологические науки. –2014. – №6. – с. 18–24
8. Волошина Л. Будущий воспитатель и культура здоровья // Дошкольное воспитание.–2006.–№3.–С.117–122.
9. Волошина Л. Организация здоровьесберегающего пространства // Дошкольное воспитание.–2004.–№1.–С.114–117.
10. Волошина Л.Н., Лащенко Н.Д., Томащук Я.Ю. Идеи Е.И. Рерих о необходимости воспитания добромыслия и современные концепции здорового стиля поведения // Психолого–педагогический поиск. – 2015.– № 35. – с. 80–85.

11. Воротилкина И. М. Физкультурно– оздоровительная работа в дошкольном образовательном учреждении. Методическое пособие. – М. Издательство НЦ ЭНАС. 2006. – 144 с.
12. Горбатенко О.Ф. Комплексные занятия с детьми 4–7 лет / О.Ф. Горбатенко. – Волгоград: Учитель, 2013.
13. Деркунская, В. А. Диагностика культуры здоровья дошкольников / В. А. Деркунская. – Санкт–Петербург: Радуга, 2005. – 96 с.
14. Деркунская, В.А. Диагностика культуры здоровья дошкольников: учебное пособие / В.А. Деркунская. – М.: Педагогическое общество России, 2005. – 96 с.
15. Дик Н. Ф., Жердева Е. В. Развивающие занятия по физической культуре и укреплению здоровья для дошкольников – Ростов н/Д: Феникс, 2005.– 256 с. (Сердце отдаю детям).
16. Залыгин, В. Е. О моделях определения здоровья в медицине и валеологии / В. Е. Залыгин // ОБЖ. – 2010. – № 1. – С. 41–43.
17. Змановский Ю.Ф. Двигательная активность и закаливание воздухом – внедушие факторы укрепления здоровья ребенка // Дошкольное воспитание. – 2010. –№8. –с.45–52.
18. Игнатович, В. Г. Формирование культуры здорового образа жизни / В. Г. Игнатович // Пачатковая школа. – 2010. – № 9. – С.45–47.
19. Кожухова Н.Н. Некоторые аспекты физического воспитания дошкольников. // Дошкольное воспитание. №3, 2000.
20. Кожухова Н.Н., Рыжкова Л.А., Борисова М.М. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста: Схемы и таблицы. – М.: ВЛАДОС, 2003.
21. Кривошеина, И. В. Формирование ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни / И. В. Кривошеина // Начальная школа плюс до и после. – 2009. – № 2. – С.6–8.

22. Кудрявцев, В. Г., Егоров, Г. Б. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст) / В. Г. Кудрявцев, Г. Б. Егоров. – М.: Линка–Пресс, 2000. – 296 с.
23. Кудрявцев, В. Физическая культура и развитие здоровья ребенка / В. Кудрявцев // Дошкольное воспитание, 2004. – № 5. – С. 66 – 72.
24. Кузнецова, М. Н. Система комплексных мероприятий по оздоровлению детей в дошкольных образовательных учреждениях / М. Н.Кузнецова. – М.: АРКТИ, 2002. – 64 с.
25. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. – М: Просвещение, 2012.–123с.
26. Малахов Г.П. Закаливание и водолечение. – М.: Сталкер, 2007. – 105с.
27. Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. – М.: АРКТИ, 2009.–88с
28. Маюрникова Л. Здоровое питание детей – залог будущего здоровья нации //Деловой Кузбасс" № 8, август 2005 г. и № 2, февраль 2006 г.
29. Медведев, А. С. Методологические основы системы оздоровления детей / А. С. Медведев; НАН Беларуси, Ин–т физиологии. – Минск: Белорусская наука, 2008. – 158 с.
30. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество / В.С. Мухина. – М.: "Академия", 2005.– 456с.
31. Новикова, И. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников / И. Новикова. – М.: Мозаика–синтез, 2010. – 96 с.
32. Овчинникова Т. С. Организация здоровьесберегающей деятельности в дошкольных образовательных учреждениях: Монография. – СПб.: КАРО, 2006. – 176 с.
33. Онучин Н.А. Закаливание. Массаж. Гимнастика / Н.А. Онучин. – М.: АСТ, 2005. – 158 с
34. Осокина Т.И. Физическая культура в детском саду. М.: Просвещение, 1995.

35. Праздников В.П. Закаливание детей дошкольного возраста – М.: Медицина, 2002. – 220с.
36. Прохорова, Г.А. Утренняя гимнастика для детей 2 – 7 лет / Г.А. Прохорова. – М.: Айрис Пресс, 2010. – 168 с.
37. Рунова М.А. Двигательная активность ребенка в детском саду.– М.: «Мозаика–Синтез», 2002.
38. Соловьев Г.М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры / Г.М. Соловьев. – Ставрополь: СГУ, 2013. – 111 с.
39. Сорокина И. В. Формы и методы работы по формированию у детей здорового образа жизни // Молодой ученый. — 2016. — №6. — С. 823–825.
40. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка.– М.: «Академия», 2006.
41. Терпугова, Е. А. Валеологическое воспитание детей дошкольного возраста / Е. А. Терпугова. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 254 с.
42. Ушаков Д.Н. Толковый словарь современного русского языка: Около 100000 слов / Д.Н. Ушаков. – М.: Аделант, 2013. – 300 с.
43. Фомина Н. А. Формирование здорового образа жизни.// Управление дошкольным образовательным учреждением.2004. – № 1–75 –79 с.
44. Чечета, М. В. Психолого–педагогические аспекты формирования основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста / М. В. Чечета // Фізична культура і здароўе. – 2004. – № 2. – С.108–115.
45. Чумаков Б.Н. Валеология. – М.: Просвещение, 2007. – 248с.
46. Шишкина, В. А. В детский сад – за здоровьем / В. А. Шишкина. – Минск: Зорны верасень, 2006. – 165 с.
47. Шоригина Т.А. Беседы о здоровье: Методическое пособие / Т.А. Шоригина. – М.: ТЦ Сфера, 2009.

48. Шукшина СЕ. Возможности формирования потребности в сохранении и укреплении здоровья у детей старшего дошкольного возраста. // Детство, 2012.– №4– 12– 14с.

49. Щедрина А.Г. Онтогенез и теория здоровья: Методические аспекты. – Новосибирск, 2009. – 320с

50. Юрко, Г.П. Состояние здоровья детей и разработка оздоровительных мероприятий в ДОУ // Г.П. Юрко / Гигиена и санитария 2000. – № 4.– С. 39–41.

51. Юрко, Г.П. Физическое воспитание детей раннего и дошкольного возраста / Г.П.Юрко. – М. : ЮНИТИ–ДАНА, 2008. – 98 с.

52. Яшкова, Н.В. Охрана здоровья детей / Н.В. Яшкова // Дошкольное воспитание. 2012.–№4.С.14–17с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

План наблюдения за старшими дошкольниками дошкольного возраста

Цель наблюдения: изучить особенности мотивации здорового поведения старших дошкольников, особенности их представлений о здоровье и стиле здорового поведения, знаний об умениях по поддержанию и укреплению здоровья.

Отношение ребёнка ___ (лет, мес.) к здоровью и стилю здорового поведения.

Показатели	Проявляется	Не проявляется	Проявляется избирательно	Примечания
устойчивость и направленность любых действий и деятельности дошкольников на ценность здоровья и человеческой жизни				
бережное, уважительное и заботливое отношение к близким людям				
мотивация к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих				
свободное оперирование своими возможностями				
осознание и принятие нравственных эталонов жизнедеятельности				
осознание себя субъектом здоровья и здоровой жизни				

АНКЕТА

«Сформированность стиля здорового поведения у детей старшего дошкольного возраста»

(для родителей)

I Как формируется стиль здорового поведения вашего ребенка?

- 1.Ребёнок четко выполняет режим дня
- 2.Занимается физической культурой
- 3.Регулярно гуляет на воздухе
- 4.Выполняет закаливающие процедуры
- 5.Рационально питается
- 6.Выполняет правила личной гигиены
- 7.Хожу в детский сад с охотой
- 8.Имеет достаточный по продолжительности сон

II Правильная осанка.

- 1.Соблюдает правильную позу
- 2.Выполняет упражнения, формирующие правильную осанку

III Какие элементы двигательного режима освоил ваш ребенок?

- 1.Умение самостоятельно провести в физкультминутку
- 2.Регулярные занятия физической культурой в детском саду и дома
- 3.Занятия в спортивных секциях

IV Психическое здоровье.

- 1.Часто ли плачет ваш ребенок?
- 2.Часто ли грызет ногти, крутит волосы, покачивает ногой?
- 3.Часто ли беспокоится о том, что будет завтра в детском саду?

Ситуации для детей старшего дошкольного возраста.

Цели:

направить воспитательно–образовательный процесс на формирование у детей стиля здорового поведения и самостоятельности в принятии правильных решений и ответственности за них.

Задачи:

научить ребенка не допускать возникновения «опасных» ситуаций для их жизни здоровья, дать возможность проявить себя в умении выходить из нее; уметь распознавать опасности, вырабатывать у детей стереотип поведения, при котором ребенок может избежать этой опасности или выйти из нее, не причинив большого вреда для себя и своего здоровья.

ЗАБОЧУСЬ О СОБСТВЕННОМ ТЕЛЕ

1. Таня и Вова гуляли в саду. Около яблони на земле лежали спелые ароматные яблоки. Дети собрали полную корзину фруктов. Вова протянул руку и сказал: «Я хочу съесть вот это яблоко ». Что ему ответила Таня?

Вывод: Нельзя есть грязные немытые фрукты, может заболеть живот.

2. Ваня гулял на улице и пришел испачканный. «Я устал, хочу отдохнуть, полежать», – сказал Ваня маме и отправился в спальню. Но мама его остановила. Что мама сказала Ване?

Вывод: после прогулки необходимо тщательно вымыть руки, лицо или тело с мылом, чтобы микробы не попали в организм.

3. Серёжа очень любил сладости и не любил чистить зубы. И вот однажды у него сильно разболелся зуб. Почему это случилось? Кто теперь поможет мальчику?

Вывод: нужно чистить зубы два раза в день, полоскать рот после еды. Нельзя есть много сладостей. Регулярно проходить осмотр у врача стоматолога.

4. Оля любит смотреть мультфильмы, играть в компьютерные игры. Делает это часто и подолгу. После этого у нее появилось покраснение и неприятное

ощущение в глазах. Как вы думаете, почему это случилось и что можно посоветовать Оле?

Вывод: нельзя подолгу смотреть телевизор, играть в компьютерные игры, от этого может испортиться зрение, будет болеть голова.

5. Петя и Саша решили помериться своими силами: кто быстрее и выше залезет на дерево, спрыгнет с высоты. Как вы думает, что может с ними произойти? Можно ли прыгать с высоты?

Вывод: нельзя залезать на высокие предметы и деревья и прыгать с высоты. Можно повредить руки или ноги, удариться головой.

6. На прогулке в детском саду ребята играли с зеркальцами в «солнечных зайчиков». Миша часто ловил «солнечных зайчиков» глазами. После прогулки у него воспалились глаза и стали слезиться. Почему это произошло? Что нужно делать, чтобы уберечь глаза от солнца?

Вывод: нельзя смотреть на солнце незащищенными глазами. Можно потерять зрение. В солнечную погоду необходимо носить солнцезащитные очки.

ОКАЗАНИЕ ЭЛЕМЕНТАРНОЙ ПОМОЩИ

1. Лена и Валя играли в песочнице, строили гараж, лепили куличики. К ним подошел Вова, выхватил у Лены совок и стал сыпать песок на постройки. А потом обсыпал песком Валю. Песок попал Вале в глаза и рот. Валя заплакала. Пришлось врачу промыть Вале рот, глаза и закапать глазные капли.

Вывод: нельзя обсыпаться песком. Если песок попал в глаза или в рот, то их следует промыть немедленно водой и при необходимости обратиться к врачу.

2. Сережа очень любил собирать разноцветные стеклышки и выкладывать из них узоры. Часто стекла были из битых бутылок с острыми краями. Однажды он нашел новое стеклышко, положил его в карман, а потом захотел показать Саше. Засунул руку в карман и порезался. Кровь шла очень сильно, пришлось сделать перевязку.

Вывод: нельзя играть с битым стеклом и острыми предметами. Можно порезаться, пораниться.

3. Летом Таня любила гулять без панамки. У всех детей были головные уборы. Стояла жаркая погода. Вечером у Тани поднялась температура, сильно болела голова. Пришел врач и сказал, отчего заболела Таня. Как вы думаете, что он ей сказал?

Вывод: нельзя летом ходить без головного убора, можно получить солнечный и тепловой удар.

БЕЗОПАСНОСТЬ ПОВЕДЕНИЯ В СОЦИУМЕ И ПРИРОДЕ

1. Подружки Наташа и Таня пошли в рощу собрать красивые цветы. Девочки так увлеклись сбором цветов, что не заметили, как зашли далеко в чащу. Они стали кричать и звать на помощь.

Объясните поступок девочек и скажите, чего не должно быть?

Вывод: детям одним и без разрешения взрослых нельзя никуда ходить.

2. На прогулке ребята увидели большой красивый куст с ягодами. Они захотели попробовать эти ягоды на вкус, но Коля сказал...

Что сказал Коля своим друзьям?

Вывод: нельзя есть незнакомые ягоды, пробовать на вкус незнакомые растения, незрелые плоды, ими можно отравиться.

3. Дети гуляли на поляне. Вокруг летало много разных насекомых. Таня рассматривала жучков, паучков, а смелый Саша решил удивить всех и поймать осу или шмеля. Как вы думаете, что произойдет с Сашей, если ему удастся поймать этих насекомых? Какую первую помощь надо оказать при укусах насекомых?

Вывод: Нельзя ловить и брать руками насекомых, они могут быть ядовитыми. Если произошел укус появиться боль, отек, слабость, тошнота, головокружение и даже обморок. Необходимо приложить к месту укуса холод, сообщить взрослому, обратиться к врачу.

4. Ребята катались на роликах. Рома ехал быстро, был невнимателен и не заметил открытого люка, возле которого не было ограждения. У мальчика

был сильный испуг и перелом ноги. Расскажите правила катания на роликах, велосипедах, самокатах.

Вывод: недопустимо выезжать на автодорогу; выбирать ровные, безопасные и малолюдные места. Даже закрытые люки, лучше объезжать во избежание несчастных случаев.

5. Аня стояла на балконе и увидела во дворе Свету. Она захотела ее позвать к себе в гости. Поставила стул к перилам балкона и перегнулась вниз. Что могло произойти с Аней?

Вывод: детям нельзя высовываться с балконов и открытых окон. Можно вывалиться и разбиться.

Занятия по формированию стиля здорового поведения:

1. «Моё здоровье в моих руках»
2. «Соблюдай режим дня»
3. «Сон – залог здоровья»
4. «Правильное питание»
5. «Правила личной гигиены»
6. «Здоровье – это жизнь, это наше богатство»
7. «Здоровье в порядке – спасибо зарядке!»