

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра методологии образования

**Способы формирования представлений о здоровом образе жизни у
детей дошкольного возраста**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 521 группы
направления 44.03.01 Педагогическое образование
профиль подготовки «Дошкольное образование»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Гуляевой Дарьи Сергеевны

Научный руководитель
канд. пед. наук, доцент _____

И.В. Кошкина

Зав. кафедрой
доктор пед. наук, профессор _____

Е.А. Александрова

Саратов 2019

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье детей и его состояние относится к числу важнейших характеристик, определяющих положение детей в обществе, и отражает состояние здоровья всего общества. Негативные тенденции в состоянии здоровья детей за последнее время приобрели устойчивый характер и стали еще более очевидными. Одним из важнейших признаков здоровья является физическое развитие ребенка. За последние двадцать лет отмечается рост количества функциональных отклонений у детей: в четырехлетнем возрасте преобладающее большинство детей имеет одно – три отклонения со стороны различных функциональных систем, а к шести годам их число почти у 50 % возрастает до четырех-пяти [13]. Нам представляется необходимым с детского возраста формировать представления о здоровом образе жизни, в частности представление о здоровье как ценности, поскольку представления ребенка являются основой его поведения.

Специфика формирования представления о здоровье как ценности связана с физиологическими, психическими, культурными, интеллектуальными и прочими условиями жизни. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет понятие «здоровье» как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов». Есть источники, в которых дается более широкое определение данному понятию. В понятие «здоровье» может включаться функциональное состояние организма, степень приспособленности организма к условиям биологической и социальной среды. Но в основном «здоровье» понимается как естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных состояний. Для детей дошкольного возраста уравновешенность с окружающей средой означает возможность посещать дошкольные образовательные организации и развиваться в соответствии с программными целевыми ориентирами.

Состояние здоровья подрастающего поколения в настоящее время вызывает тревогу у специалистов разного уровня – медиков, психологов, педагогов. По данным современных исследований число здоровых дошкольников составляет не более 10 % от контингента детей, поступающих в школу. Результаты исследований здоровья дошкольников свидетельствуют о негативных тенденциях: диагноз «физиологическая незрелость» имеют более половины детей дошкольного возраста на пороге поступления в школу, 50 % страдают хроническими заболеваниями, 20 % имеют дефицит массы тела. В числе диагнозов можем обнаружить нарушения функций опорно-двигательного аппарата, работы сердечнососудистой системы, органов пищеварения, многие дети страдают от аллергических проявлений разной степени.

Актуальность проблемы формирования у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни состоит в том, что именно в дошкольном возрасте дети наиболее восприимчивы и склонны к подражанию, но уже в дошкольном детстве они должны знать как заботиться о своем здоровье. Воспитатели дошкольной образовательной организации должны в совершенстве владеть здоровьесберегающими технологиями. Здоровьесбережение включает в себя направления деятельности образовательной организации по формированию, сохранению и укреплению здоровья детей, деятельность медицинских организаций по своевременному выявлению предрасположенности к разного рода заболеваниям, формирование представлений о ценностях здорового образа жизни.

Необходимо признать, что формированию у детей старшего дошкольного возраста ценностей здорового образа жизни придается большое значение в современной системе дошкольного образования. В ФГОС ДО выделена образовательная область «физическое развитие» и указаны задачи, связанные с охраной и укреплением физического и психического здоровья детей, их эмоционального благополучия. Среди задач выделена задача формирования ценностей здорового образа жизни. Формирование у детей старшего

дошкольного возраста ценностей здорового образа жизни имеет свою специфику (с точки зрения своего содержания, протекания, используемых средств и технологий, результатов, значимости и пр.), поэтому важно ее раскрыть.

На сегодняшний день проблема формирования у детей дошкольного возраста ценностей здорового образа жизни является достаточно разработанной. Она изучена в теоретических работах и исследованиях Н.А. Амосова, Н.А. Андреевой, А.А. Бодалева, В.А. Деркунской, С.А. Козловой, Л.Г. Касьяновой, О.А. Князевой, И.М. Новиковой, С.Е. Шукшиной, Г.И. Царегородцевой и др. Однако, изучая литературу по проблеме исследования, мы обнаружили противоречия между потребностью у людей в современном обществе в хорошем здоровье, с одной стороны, и их усилиями, направленными на сохранение и укрепление своего физического и психологического здоровья — с другой, между достаточно большим количеством здоровьесберегающих технологий и отсутствием системы работы воспитателей дошкольных образовательных организаций по формированию у детей представлений о здоровье как ценности, что и обусловило выбор темы нашего исследования «Способы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста».

Цель исследования – разработать и апробировать модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста с учетом особенностей физического развития детей и особенностей ситуации социального развития.

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

Предмет исследования – способы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста с учетом особенностей физического развития детей и особенностей ситуации социального развития.

Для достижения поставленной цели представляется необходимым решить следующие **задачи**:

1. Провести теоретический анализ проблемы формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста с учетом особенностей физического развития детей и особенностей ситуации социального развития.
2. Изучить содержание и особенности процесса формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста с учетом особенностей физического развития детей и особенностей ситуации социального развития.
3. Подобрать систему диагностических методик, направленных на изучение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста.
4. Разработать и апробировать авторскую модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста с учетом особенностей физического развития детей и особенностей ситуации социального развития.

Методы исследования: анализ медицинской, психолого-педагогической и методической литературы, анализ документов (справки о состоянии здоровья детей), обобщение передового педагогического опыта по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста, опытно-экспериментальная работа, анкетирование, беседа, диагностические игры, методы математической обработки результатов исследования.

База исследования: МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 25 г. Энгельса». В эксперименте приняли участие дети старшего дошкольного возраста. Исследование проводилось с полного согласия родителей.

Работа имеет традиционную структуру и состоит из двух разделов. В первом разделе мы проанализировали взаимосвязь понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни», выделили особенности здорового образа жизни в дошкольном возрасте, изучили особенности формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста. Во втором разделе мы

описали содержание и результаты опытно-экспериментальной работы по апробированию модели формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста с учетом особенностей физического развития детей и особенностей ситуации социального развития. В заключении содержатся выводы по работе. Список использованных источников содержит 38 наименований. В приложении мы представили диагностические методики изучения уровня формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста, критерии уровня сформированности физических качеств и уровня овладения культурно-гигиеническими навыками, фрагмент плана по формированию представлений о здоровом образе жизни.

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Каждый человек имеет потребность в хорошем здоровье, но далеко не у каждого существует мотив, побуждающий с детства формировать поведение, которое будет обеспечивать здоровый образ жизни.

Показателями индивидуального здоровья являются:

- 1) генетические — генотип, отсутствие наследственных дефектов;
- 2) метаболические — уровень обмена веществ в покое и при нагрузке;
- 3) морфологические — уровень физического развития, морфологический тип конституции;
- 4) физиологические — функциональное состояние организма — норма покоя, норма реакции, резервные возможности, функциональный тип конституции;
- 5) психические — особенности типа высшей нервной деятельности;
- 6) социально-духовные — представления о здоровом образе жизни, стремление заботиться о своем здоровье, трудиться, вести активный образ жизни;
- 7) медицинские — отсутствие признаков болезни.

Нарушение нормальной жизнедеятельности организма, возникшее под действием повреждающих факторов или обусловленное пороками развития,

генетическими дефектами, ограничивающими жизнедеятельность и трудоспособность, называется болезнью.

Здоровый образ жизни рассматривается в научной литературе как наиболее оптимальная система поведения человека в повседневной жизни, позволяющая ему максимально реализовать свои духовные и физические качества для достижения душевного, физического и социального благополучия. Здоровый образ жизни создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни. Единого общепризнанного определения «здоровый образ жизни» не существует.

Мы обнаружили разные научные подходы к определению выделенных понятий, и пришли к выводу, что, несмотря на разные определения понятий «здоровый образ жизни», структурные компоненты этого понятия выделяются практически одинаковые.

Физическое развитие дошкольников включает приобретение опыта в определенных видах деятельности:

- двигательная деятельность направлена на развитие физических качеств,
- познавательная деятельность, дающая представление о формировании начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами;
- конструктивная деятельность, в ходе которой формируется мелкая моторика,
- спортивная деятельность по овладению навыками в определенных видах спорта.

Очевидно, что физическое развитие и физическое здоровье ребенка-дошкольника может быть достигнуто только через практики здорового образа жизни. Здоровый образ жизни - это в целом вся жизнедеятельность человека, которая организована с целью улучшения и сохранения здоровья. Жизнедеятельность, в которой человек занимается своим физическим развитием, правильно питается, отказывается от вредных привычек.

Под здоровым образом организации жизнедеятельности следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций [3].

В процессе формирования ценностей здорового образа жизни у детей-дошкольников важно учитывать особенности данного возраста (психологические, физиологические др.). Итак, можно говорить о сложившихся представлениях о здоровом образе жизни у старших дошкольников, при наличии знаний и представлений об элементах здорового образа жизни (соблюдение режима, гигиенических процедур, двигательной активности), положительного эмоционального отношения к данным элементам и умения реализовывать их в поведении и деятельности доступными для ребенка старшего дошкольного возраста способами (чистить зубы, мыть руки, делать зарядку) [14].

Исследователи данной проблемы считают, что старший дошкольный возраст является определяющим этапом в формировании основ здорового образа жизни. Ученые говорят о появлении самосохранительного поведения у детей старшего дошкольного возраста. Такое поведение определяется их представлениями о здоровье. При целенаправленном обучении и организации жизни детей, закреплении в повседневной жизни правил гигиены, соответствующей мотивации занятий физкультурой отношение детей к своему здоровью существенно меняется. Необходимо с детского сада формировать отношение к своему здоровью как к величайшей ценности в жизни. У детей дошкольного возраста к моменту поступления в школу должна сформироваться потребность в здоровом образе жизни, так как только наличие этой потребности помогает решить важнейшую психологическую и социальную задачу становления у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих.

Старшие дошкольники являются наиболее перспективной возрастной категорией в приобщении к здоровому образу жизни, так как в этом возрасте происходят усвоение основных объемов информации, формирование разнообразных представлений, формирование основных жизненных стереотипов. Дети старшего дошкольного возраста уже осознанно относятся к усвоению знаний на занятиях, умеют подчинять свои действия поставленным перед ними задачам. Дети в этом возрасте отличаются большой восприимчивостью. Мышление у старших дошкольников носит преимущественно наглядно-образный характер, и они умеют анализировать наглядные примеры заботы о своем здоровье.

На процесс формирования необходимых представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников влияют условия организации режима в детском саду и вся организация деятельности воспитателя. Очень важным моментом в организации жизни дошкольников является отношение воспитателя к важности данной проблемы.

Можно говорить о том, что среди компонентов основ здорового образа жизни выделяются содержательные компоненты и структурные компоненты.

В свою очередь содержательные компоненты основ здорового образа жизни старшего дошкольного возраста включают:

- соблюдение режима дня,
- потребность в двигательной активности,
- соблюдение правил гигиены,
- знание правил питания,
- знание особенностей работы основных органов.

Итак, среди особенностей формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста мы можем выделить: наличие определенных представлений о здоровом образе жизни, наличие жизненного опыта, определенный уровень развития мыслительных операций и других психических процессов, способность к саморегуляции своего поведения.

Таким образом, проведен теоретический анализ особенностей формирования ценностей здорового образа жизни у дошкольников старшего возраста.

Мы определили, что здоровый образ жизни детей дошкольного возраста – это форма повседневной жизни, которая отвечает гигиеническим правилам, развивает адаптивные возможности организма, способствует успешному поддержанию и развитию его резервных возможностей.

Также мы определили, что формирование основ здорового образа жизни в детском возрасте представляет собой целенаправленный процесс содействия ребенку в осознании им здоровья как высшей ценности и ответственного отношения к нему, включения ребенка в «здоровьетворение» в соответствии с его знаниями и представлениями, индивидуальными возможностями и способностями

Формирование ценностей здорового образа жизни у дошкольников старшего возраста имеет специфику.

К представлениям о здоровом образе жизни у дошкольников мы можем отнести: представления о необходимости соблюдения режима дня и режима питания, представления о значении гигиенических процедур для здоровья, потребность в двигательной активности, развивающиеся мотивы реализовывать эти действия по соблюдению режима дня и режима питания, по проведению гигиенических процедур своей деятельности доступными для ребенка старшего дошкольного возраста способами.

Мы убеждены, что старший дошкольный возраст является определяющим этапом в формировании основ здорового образа жизни взрослого человека.

Опытно-экспериментальная работа по формированию у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни проводилась на базе МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 25» г. Энгельса. Саратовской области. В исследовании приняли участие 15 детей 6-7 лет. Детский сад работает по основной образовательной программе, в основе которой лежит примерная образовательная программа дошкольного

образования «От рождения до школы» под редакцией: Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой. В качестве компонента, формируемого участниками образовательных отношений, мы использовали парциальную программу «Выходи играть во двор» (автор Л.И.Волошина) [26].

Опытно-экспериментальная работа проводилась в течение 2018-19 учебного года и состояла из трех этапов. Цель опытно-экспериментальной работы - разработать и апробировать модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста с учетом особенностей физического развития детей и особенностей ситуации социального развития.

1 этап - диагностический — сентябрь 2018 года.

2 этап - формирующий - октябрь 2018 г. - апрель 2019 г.

Цель - апробировать модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста с учетом особенностей физического развития детей и особенностей ситуации социального развития.

3 этап - контрольный — май 2019 г.

Определение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста проводился с помощью диагностических методик: Диагностика отношения ребёнка к здоровью и здоровому образу жизни (Приложение А - «Отношение ребёнка к здоровью и здоровому образу жизни») с помощью беседы с ребенком. Уровень развития физических качеств и уровень овладения культурно-гигиеническими навыками мы диагностировали с помощью методики, представленной в приложении Б. С помощью этой диагностики мы определили владение основными культурно-гигиеническими навыками, самостоятельное выполнение доступных возрасту гигиенических процедур, сформированность потребности в двигательной активности, соблюдение элементарных правил здорового образа жизни. Диагностика здоровьесберегающей компетентности проводилась с помощью диагностических игр. (Приложение В).

Для определения социальных условий, в которых развиваются наши дети мы использовали метод анкетирования и наблюдения. По нашим наблюдениям

все дети в основном приходят в детский сад опрятными, родители выполняют все требования относительно просьб воспитателя по контролю за организмом ребенка (стрижки волос для мальчиков, аккуратные волосы для девочек, подстриженные ногти и др.). Анкета, представленная в приложении Е, дала нам дополнительную информацию, о том, как родители способствуют формированию представлений о здоровом образе жизни у детей нашей группы. Ответ на последний вопрос анкеты: Считаете ли вы, что вы создали благоприятные условия для физического развития своего ребенка? дал нам представление об осознанности родителями проблемы отношения к физическому развитию своих детей. Многие родители считают, что у них недостаточного времени, для того, чтобы заниматься как «требуется» этим вопросом.

Анализ состояния физического развития детей данной группы на основе материалов, представленных в медицинских картах, мы провели только по показателю резистентности.

Таким образом, в начале учебного года мы пришли к выводу, что нам необходимо активизировать свою деятельность по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей нашей группы.

Формирующий этап опытно-экспериментальной работы проводился в течение 2018-19 учебного года. Мы предположили, что разработанная нами модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста окажет существенное значение на повышение здоровьесберегающей компетентности, изменит отношение ребёнка к здоровью и здоровому образу жизни, будет способствовать развитию физических качеств и овладению культурно-гигиеническими навыками.

Остановимся на описании разработанной нами модели. Модель формирования ценностей здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста включает в себя три компонента:

- КОГНИТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ
- ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ

- мотивационно-поведенческий компонент.

В ходе опытно-экспериментального исследования, которое проводилось на базе учреждения - МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 25» г. Энгельса Саратовской области в течение 2018-19 учебного года мы апробировали модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. Сравнение результатов диагностики уровня формирования ценностей здорового образа жизни, который мы определяли по трем показателям (отношение ребенка к здоровью, развитие физических качеств и владение культурно-гигиеническими навыками, сформированность здоровьесберегающих компетенций) у детей старшего дошкольного возраста позволили сделать вывод, что проведенная нами работа способствовала формированию у детей дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Формирование основ здорового образа жизни в детском возрасте представляет собой целенаправленный процесс содействия ребенку в осознании им здоровья как высшей ценности и ответственного отношения к нему, включения ребенка в «здоровьетворение» в соответствии с его знаниями и представлениями, индивидуальными возможностями и способностями.

Формирование ценностей здорового образа жизни у детей дошкольного возраста имеет специфику. Основы здорового образа жизни у старших дошкольников – это наличие знаний и представлений об элементах здорового образа жизни (соблюдение режима, гигиенических процедур, двигательной активности), положительного эмоционального отношения к данным элементам и умения реализовывать их в поведении и деятельности доступными для ребенка старшего дошкольного возраста способами. Старший дошкольный возраст является определяющим этапом как в становлении жизни, так и в формировании основ здорового образа жизни.

Опытно-экспериментальное исследование проводилось на базе МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 25» г. Энгельса Саратовской области, в

течении 2018-19 учебного года и состояла из трех этапов. Цель опытно-экспериментальной работы — апробировать модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

На диагностическом этапе (сентябрь 2018 г.) мы проанализировали основную образовательную программу с точки зрения определения содержания работы воспитателя по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста, выбрали парциальную программу по физическому воспитанию наиболее полно отражающую специфику нашей деятельности; разработали модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста с учетом особенностей физического развития детей подготовительной к школе группы и особенностей ситуации социального развития; выбрали систему диагностических методик по определению уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста, провели диагностику и проанализировали результаты.

На формирующем этапе (октябрь 2018 г. - май 2019 г.) мы апробировали модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Модель формирования представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста включает в себя три компонента: когнитивный, эмоциональный и мотивационно-поведенческий компонент.

Когнитивный компонент представляет систему знаний по здоровьесбережению: знание частей тела и их функций, знание значения соблюдения режима дня, знание правил здорового питания, знание правил безопасного поведения. Эмоциональный компонент представляет собой определение системы отношений ребенка к здоровьесберегающей деятельности и включает: желание заниматься двигательной деятельностью, чувство удовлетворения/неудовлетворения от занятий физической культурой, рефлексию своей деятельности по здоровьесбережению. Мотивационно-

поведенческий компонент отражает систему приемов здоровьесохранной деятельности: умение выполнять утреннюю зарядку, владение приемами выполнения гигиенических процедур, владение приемами дыхательной гимнастики, владение приемами самомассажа, умение играть в подвижные игры, владение приемами гимнастики для глаз, владение технологическими приемами спортивных игр, умения выполнять упражнения по физической культуре, определенные программой по физическому развитию.

Каждый из описанных нами компонентов предполагает реализацию определенных технологий. Так, например, содержание когнитивного компонента мы предполагаем можно реализовать с помощью технологии проектной деятельности, организации исследовательской деятельности, технологии проблемного обучения и информационно-коммуникативных технологий. Содержание эмоционального компонента реализуется, прежде всего с помощью лично ориентированных технологий, технологий оценочной деятельности. Содержание мотивационно-поведенческого компонента реализуется с помощью традиционных и инновационных технологий развития двигательной активности. В настоящее время воспитателям известно достаточно большое количество технологий: технологии сохранения и стимулирования здоровья (стретчинг, ритмопластика, динамические паузы, подвижные и спортивные игры, релаксация, технологии эстетической направленности, гимнастика пальчиковая, гимнастика дыхательная, гимнастика для глаз, гимнастика бодрящая, гимнастика корректирующая, гимнастика ортопедическая), технологии обучения здоровому образу жизни: физкультурное занятие, проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия), коммуникативные игры, самомассаж, точечный самомассаж), коррекционные технологии, которые включают арттерапию, технологии музыкального воздействия, сказкотерапию, технологии воздействия цветом, технологии коррекции поведения, психогимнастику, фонетическую и логопедическую ритмику.

На диагностическом этапе (май 2019 г.) мы провели повторную диагностику по определению уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста и сравнили результаты на контрольном и диагностическом этапах эксперимента.

Определение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни проводился с помощью трех диагностических методик: диагностика отношения ребёнка к здоровью и здоровому образу жизни, диагностика уровня развития физических качеств и уровня овладения культурно-гигиеническими навыками, диагностика здоровьесберегающей компетентности проводилась с помощью диагностических игр. На основании анализа полученных данных мы сделали вывод, что апробация авторской модели по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста прошла успешно. Цель исследования достигнута, задачи решены.