

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра методологии образования

Формирование у старших дошкольников культуры здоровья
АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРА

студентки 4 курса, 424 группы
направления 44.03.01. Педагогическое образование
психолого-педагогического и специального образования

Усмановой Лилии Рашидовны

Научный руководитель

канд. пед. н., профессор _____ Г.К. Паринова

Зав. кафедрой

доктор пед. н., профессор _____ Е.А. Александрова

Саратов 2017

ВВЕДЕНИЕ

В дошкольном возрасте здоровье ребенка является основой его всестороннего развития. Именно в этом возрасте происходит формирование основных двигательных умений и навыков, реализация интеллектуального, нравственно-духовного, физического и репродуктивного потенциала.

На современном этапе развития общества интерес к проблемам формирования культуры здоровья подрастающего поколения необычайно возрос.

Изученные детьми знания о культуре здоровья, соответствующие им умения и навыки, позволяют поддерживать общий порядок в режиме дня, в установлении правильных взаимоотношений ребёнка со взрослыми и сверстниками, укладе жизни семьи, дома. Это навыки, связанные с личной опрятностью и аккуратностью, чистотой одежды, обуви; с культурой поведения со взрослыми и со сверстниками (дома, во дворе, на улице, в общественных местах, в детском саду); с культурой еды (поведение за столом, умение пользоваться столовыми приборами); с культурой игры, познавательной деятельностью, выполнением трудовых обязанностей; с культурой речи (форма обращения, культура словаря, тона, темпа речи). Тем не менее, на современном этапе отмечается размытость нравственных ориентиров, что выражается в несформированной на достаточном уровне культуры поведения подрастающего поколения.

Актуальность данного исследования обусловлена потребностью человека, общества и государства в формировании культуры здоровья детей дошкольного возраста, и здорового общества в целом. Исследованием этого вопроса занимались многие педагоги, философы, психологи доктора медицинских наук такие как, Л. И. Занина, А. П. Баранов, В. М. Бехтерев, Б. Н. Чумаков, В. И. Глазко, И. И. Брехман, С.С. Боткин и другие.

Как показало изучение исследуемой проблемы, она сложна и многоаспектна.

Актуальность изучаемой проблемы обусловила выбор темы диссертационного исследования: **«Формирование у старших дошкольников культуры здоровья»**.

Цель исследования – определить условия, необходимые для формирования у детей дошкольного возраста правильного отношения к здоровому образу жизни в учебном процессе.

Объект исследования - педагогический процесс, направленный на формирование представлений детей дошкольного возраста о здоровом образе жизни.

Предмет исследования - способы формирования стремления детей дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

В соответствии с предметом, целью и гипотезой исследования были определены следующие задачи:

1. Рассмотреть понятие "культуры здоровья" и ее формирование.
2. Разработать модель организации взаимодействия ДООУ и семьи в воспитании культуры поведения дошкольников и экспериментально проверить ее эффективность.
3. Обосновать уровни культуры поведения дошкольников и степень удовлетворенности родителей взаимодействием в ДООУ.

Опытно-экспериментальная база исследования – МДОУ д/с № 14 г. Маркса Саратовской области.

Методы исследования:

- изучение и теоретический анализ литературы и педагогического опыта с целью выявления сущности данной проблемы;
- педагогическое наблюдение, анкетирование, метод беседы с целью определения уровня сформированности представлений детей дошкольного возраста о здоровом образе жизни;
- анализ рисунков детей с целью выявления отношения детей к своему

здоровью и их готовности к здоровому образу жизни.

- обобщение педагогического опыта работы по организации взаимодействия ДООУ и семьи в процессе воспитания культуры поведения у детей.;

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, в которых подробно рассмотрены факторы формирования здоровьесберегающей среды в практическом и теоретическом аспекте, заключения, списка использованной литературы, приложений.

В первом разделе произведен теоретический анализ здоровья, в ходе которого раскрыто понятие «культуры здоровья», и её формирования, а так же факторы, влияющие на здоровье детей.

Во втором разделе проведена экспериментальная работа по теме исследования, с раскрытием основ моделирования здоровьесберегающей среды образовательного учреждения и уровня сформированности культуры здоровья детей дошкольного возраста. В заключение второго раздела, подробно раскрыт ход и результат по теме исследования на примере МДОУ № 14 г. Маркса.

В заключении сделаны выводы, что после проведенного нами курса занятий «Расти здоровым» дети дошкольного возраста имеют представление о своем организме, о функциях органов и уход за ними, о правилах личной гигиены. Они знают, как правильно ухаживать за своим организмом, соблюдают режим дня, необходимость в соблюдении правил личной гигиены, соблюдают правила здорового образа жизни, понятия «здоровье», «режим дня», «личная гигиена».

В приложении мы приводим – анкеты «Соблюдаешь ли ты режим дня?», «Здоровый образ жизни – это.....», рисуночный тест «Здоровье и болезнь», урок здоровья «Как правильно питаться».

Объем работы представлен на 39 страницами основного печатного текста компьютерного набора, и 11 страницами – приложения, 40

наименованиями списка используемой литературы, 6 таблицами, и 2 приложения.

Исходя из определения понятий "здоровье" и "культура здоровья", мы определили содержание понятия "культура здоровья" как процесс осознания, объяснения, понимания субъектом ценности своего здоровья, как значимой функции организма, и результат этого процесса, выраженный в виде познавательного интереса или цели.

Здоровье – высшая человеческая ценность. Это важнейший фактор работоспособности и гармонического развития человеческого, а особенно детского организма.

Здоровье человека более чем на 50%, согласно разным источникам зависит от его образа жизни. Связь между здоровьем и поведением очевидна, хотя и не так проста. Общеизвестно, что для полноценной жизни необходимы наряду с крепким телосложением, сила духа, воля, высокий нравственный уровень, самообладание. Это достигается прежде всего постоянной и практической кропотливой работой над собой. Лишь тогда, когда культура духа, культура тела и культура нравов равнозначны, можно говорить о валеологической культуре. Сохраняя равновесия этого триединства, человек изменяется, совершенствует свои знания, расширяет возможности, достигает успеха в раскрытии своей человеческой природы, в познании самого себя и тем самым целенаправленно меняет условия жизни, улучшает ее качество.

Изучение и теоретический анализ литературы показала, что культура здорового и безопасного образа жизни детей дошкольного возраста представляет собой совокупность реализуемых на практике ценностных ориентаций, представлений, морально-нравственных установок, личностных качеств, определяющих здоровьесберегающий и безопасный стиль поведения детей дошкольного возраста. Другими словами, культура здорового и безопасного образа жизни дошкольника – это готовность к реализации опыта обучающегося в сфере

здоровьесбережения.

Таким образом, модель формирования культуры здорового и безопасного образа жизни детей дошкольного возраста, можно представить как образовательную систему, как совокупность последовательных этапов в решении задач по достижению поставленной цели.

Проведя эксперимент в ДООУ № 14 г. Маркса, направленный на выяснение более эффективного пути формирования культуры здоровья детей дошкольного возраста пришли к выводу, что по окончании курса занятий дети имеют представление о своем организме, о функциях органов и уход за ними, о правилах личной гигиены. Знают, как правильно ухаживать за своим организмом, соблюдают режим дня, что нужно сделать, чтобы не заболеть, необходимость в соблюдении правил личной гигиены, соблюдают правила здорового образа жизни, понятия «здоровье», «режим дня», «личная гигиена».

Анализ результатов представления детей дошкольного возраста о здоровье показал, что подавляющее число рисунков на тему «Здоровье» носит эмфатический или ритмический характер, что свидетельствует об эмоциональной насыщенности переживаний детей по поводу своего здоровья, об ощущении зависимости собственного самочувствия от той эмоциональной атмосферы, в которой находится ребенок; актуально также у детей представление о взаимосвязи здоровья и двигательной активности, что отражается в рисунках изображением разнообразных подвижных игр, занятий спортом, физкультурой. Достаточно высокий процент также и у органического характера изображений, что свидетельствует об эмоциональном восприятии детьми живой природы и представлении, что здоровье невозможно без благополучного окружения: природы, растений, животных, людей. Образ позитивный представлен у 18% авторов, негативный – 25%, нейтральный – 56,94%.

Присутствие признаков тревоги, напряженности было отмечено у 51% детских рисунков, признаков агрессии у 9%.

Спектр эмоциональных переживаний достаточно широк, преобладают нейтральные образы, но большое количество детей ощущают сферу здоровья, как сферу, в которой есть определенные трудности, в связи с чем ребенок испытывает тревогу, внутреннее эмоциональное напряжение, может проявлять агрессию.

В 43% детских рисунках отсутствует преобладание цвета, т.е. используется несколько цветов. Более часто в качестве преобладающего используется синий и зеленый цвет, что можно интерпретировать, как выражение потребности детей в снятии мышечного напряжения, восстановлении сил, иметь чувство защищенности, оградить себя от опасности.

Следовательно, результаты диагностики компонентов в структуре ценностного отношения к здоровью у детей дошкольного возраста позволили выделить следующие уровни его сформированности как целостного качества:

- пассивный (низкий) - дети дошкольного возраста не осознают ценности здоровья, имеют разрозненные представления о состоянии своего организма, способах сохранения и укрепления собственного здоровья; не знают, как организовать деятельность, направленную на его укрепление и сохранение, и не желают этого делать;

- ситуативный (средний) – дети дошкольного возраста недостаточно понимают ценность здоровья и ответственность за свое здоровье, не имеют четких представлений о способах сохранения, укрепления, обогащения своего здоровья; их поведение зависит от ситуации, в которой они находятся в данный момент, желания, настроения;

- позитивно-устойчивый (высокий) – дети понимают ценность здоровья, осознают его значимость для полноценной жизни, умеют наметить пути обогащения своего здоровья, систематически занимаются самосовершенствованием.

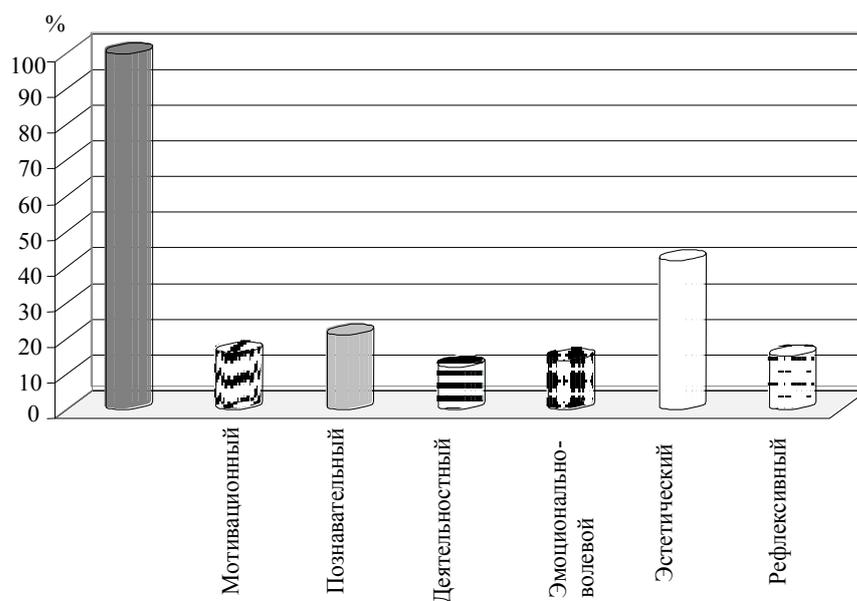


Рис. 3. Диагностика сформированности компонентов ценностного отношения к здоровью у дошкольников.

Полученные результаты показали низкий уровень сформированности компонентов ценностного отношения к здоровью у детей дошкольного возраста, что побудило нас перейти к поиску эффективных условий, способствующих воспитанию ценностного отношения к здоровью у детей дошкольного возраста.

Методика работы с детьми строилась в направлении личностно-ориентированного взаимодействия с ребенком, делался акцент на самостоятельное экспериментирование и поисковую активность детей.

Для выявления изменения представлений детей о ЗОЖ, их видение собственного ЗОЖ, включая стремление к ЗОЖ, мы еще раз предложим им анкету «Я и мое здоровье».

Помимо этого, в процессе экспериментирования, большое внимание уделяется работе с родителями.

Взаимодействие ДОУ с семьей – это объединение общих целей, интересов и деятельности в плане развития гармоничного и здорового ребенка. Совместную работу с семьей строим на принципах добровольности, компетентности, современности, единства, системности

и последовательности, преемственности и индивидуального подхода к каждому ребенку и к каждой семье.

Вопросами здоровья в нашем учреждении занимаются непосредственно все сотрудники: педагоги, специалисты, медицинский персонал.

В соответствии с содержанием программы был разработан план физкультурно-оздоровительных мероприятий, план образовательной деятельности с детьми, план взаимодействия с родителями. Содержание деятельности коллектива в процессе взаимодействия с семьей включает следующее:

- ознакомление родителей с результатами медицинской диагностики и мониторинга физического развития детей и их представлений о здоровом образе жизни;
- участие в составлении программ оздоровления детей;
- анкетирование родителей;
- ознакомление родителей с содержанием физкультурно-оздоровительной работы;
- целенаправленную просветительскую работу;
- ознакомление с оздоровительно-профилактическими мероприятиями.

В сознании детей сформировались представления, что организм человека – самое совершенное творение природы. В нем нет ничего лишнего и ненужного. Каждая клетка, каждый орган, каждая часть тела выполняет свою функцию, определенную им биологическим законом. Понимание тех процессов, которые происходят в организме, является главным условием для организации здорового образа жизни ребенка.

По результатам проведенного исследования, которое включало как теоретический анализ материалов по теме, так и практическое проведение соответствующей диагностики, мы сделали следующие выводы:

1. В воспитании основ культуры здоровья, по мнению исследователей, немалое значение имеет дошкольный возраст, поскольку именно в этом периоде жизни закладываются основы моральных качеств. Эта проблема приобретает особую актуальность на современном этапе развития образования, в котором взаимодействие его субъектов определяет эффективность рассматриваемого процесса. В дошкольном возрасте формирование культуры здоровья, проходит процесс становления, который продолжит свое активное развитие в школьном возрасте. Успешно сформированные навыки культуры здоровья дают дошкольнику направление деятельности и по мере их усвоения становятся нужными самому ребёнку: он начинает опираться на них. А заложенные в детстве основы культуры с помощью реализации модели взаимодействия ДОУ и родителей, во многом определяют формирование личности ребёнка в будущем. В дошкольном возрасте навыки культуры здоровья детей постепенно переходят в привычку, становятся естественной потребностью, потому, что дети овладевают элементарными представлениями о нормах, элементарных правилах и т.д. Поэтому наряду с показом образцов культуры здоровья детей в различных ситуациях, следует специально упражнять их, создавать в игровой и занимательной форме различные проблемные ситуации. Всестороннее развитие личности ребенка требует единства, согласованности всей системы воспитательно-образовательных воздействий взрослых на ребенка. Роль семьи в создании такой согласованности трудно переоценить. Поэтому крайне важно, чтобы основной составной частью профессиональной деятельности педагогов была систематическая работа по повышению эффективности взаимодействия специалистов учебного учреждения и родителей, которое рассматривается как детерминированной воспитательной ситуации, особой связи ее субъектов, основанной на информативном, деятельностном и эмоциональном единстве и приводящая к количественным и качественным изменениям в их воспитании.

2. На основе современных подходов к изучению педагогических явлений спроектирована модель организации взаимодействия ДОО и семьи в формировании культуры здоровья дошкольников, представляющая собой совокупность взаимосвязанных блоков (целевой, процессуальный, результативный и блок условий), действие которых определяется логикой решения поставленных задач. Эффективность авторской модели подтверждена экспериментально.

3. Процесс воспитания культуры здоровья достаточно сложен, предполагает сознательное и глубокое применение арсенала различных методов и приемов, которым педагог должен обучить и родителей. Опытно-экспериментальная работа по проверки эффективности модели включала два этапа: констатирующий и формирующий. На этапе констатации мы установили уровни культуры здоровья у дошкольников.

Полученные результаты показали низкий уровень сформированности компонентов ценностного отношения к здоровью у детей дошкольного возраста, что побудило нас перейти к поиску эффективных условий, способствующих воспитанию ценностного отношения к здоровью у детей дошкольного возраста.

4. Результаты формирующего этапа исследования, направленного на определение эффективности взаимодействия ДОО и семьи в воспитании культуры здоровья, свидетельствуют о положительной динамике культуры здоровья у дошкольников, о чем свидетельствуют представленные выше уровни. Они были выявлены на основе показателей (знание норм и правил культурного поведения, отношение к нормам и правилам культурного поведения, следование нормам и правилам культурного поведения), которые в совокупности определяют уровни культуры здоровья детей (высокий, средний и низкий).

В исследуемой нами группе практически все учащиеся (96 %) занимаются с полной отдачей на занятиях по физкультуре, а также нет детей, у которых нет желания заниматься, хотя в начале исследования

таких было 15%. Совсем нет детей, которые не делают физические упражнения по утрам, тогда как в начале нашего исследования таких учащихся было 23 %. Это говорит о том, что большинство детей дошкольного возраста прилагают все усилия, необходимые для совершенствования организма, чтобы укрепить свое здоровье. Их усилия имеют положительные результаты: 61 % детей дошкольного возраста не беспокоят часто болезни, лишь у 19 % иногда болит голова, 65 % детей не имеют пропусков дошкольного учреждения по болезням. Так же большинство детей дошкольного возраста проводят процедуру закаливания организма 63%, это говорит о том, что дошкольники выполняют необходимые рекомендации для укрепления защитных сил организма.

Таким образом, на основе проведённой опытно – экспериментальной работы по формированию культуры здоровья можно сделать вывод, что выявленные нами и реализованные условия являются эффективными. Полученные результаты подтвердили гипотезу нашего исследования.