

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 ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
У УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В УСЛОВИЯХ
ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 44.04.01 Педагогическое образова-
ние, магистерская программа Управление дошкольным образованием
заочной формы обучения, группы 02021557
Исаенко Юлии Михайловны

Научный руководитель
д.п.н., профессор
Волошина Л.Н.

Рецензент
Заместитель начальника до-
школьного отдела управления обра-
зования администрации
г. Белгорода
Филиппенко С.К.

БЕЛГОРОД 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗА- ЦИИ.....	11
1.1. Сущность понятия «здоровый образ жизни участников образо- вательных отношений в дошкольном учрежде- нии».....	24
1.2. Современные тенденции формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в до- школьной образовательной организации.....	24
1.3. Педагогические условия формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в условиях ДОО.....	29
1.4. Обоснование технологии формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в до- школьном учреждении.....	35
ГЛАВА II. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЦЕННО- СТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВА- ТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.....	41
2.1. Анализ ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у пе- дагогов дошкольной образовательной организации.....	41
2.2. Анализ ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у родителей старших дошкольников.....	50
2.3. Определение уровня сформированности ценностей здорового образа жизни у воспитанников дошкольного учреждения.....	57

2.4.	Формирование ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников в процессе реализации краткосрочных проектов.....	60
2.5.	Реализация семейных мастер-классов, как основа формирования ценностей здорового образа жизни у педагогов и родителей дошкольников в процессе взаимодействия.....	65
2.6.	Организация мероприятий оздоровительной, как основа формирования ценностей здорового образа жизни участников образовательных отношений в дошкольном учреждении	69
2.7.	Организация виртуальных фотоконкурсов, как демонстрация результатов деятельности по формированию основ здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном учреждении.....	73
ГЛАВА III.	ДИНАМИКА ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ АВТОРСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ ПО ИХ ФОРМИРОВАНИЮ У УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ	78
3.1.	Результативность реализации технологии по формированию ценностей здорового образа жизни у педагогов дошкольного учреждения.....	78
3.2.	Результативность реализации технологии по формированию ценностей здорового образа жизни у родителей старших дошкольников в процессе взаимодействия ДООУ и семьи	85
3.3	Результативность реализации технологии по формированию ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников в образовательном процессе	91
	ЗАКЛЮЧЕНИЕ	95
	БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	96

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье во все времена считалось высшей ценностью и важной основой активной творческой жизни и благополучия человека. Однако, происходящие преобразования в Российском обществе, глобализация мировых процессов и экологические проблемы привели к целому ряду нерешенных проблем и негативно отразились на здоровье человека. В настоящее время проблема формирования основ здорового образа жизни вызывает большой интерес современного общества и представляется актуальной в силу сложившихся неблагоприятных факторов, связанных с резким снижением рождаемости, высокой смертностью, прогрессирующим ухудшением состояния здоровья населения.

Выдвижение здоровья и формирования здорового образа жизни в число приоритетных задач общественного и социального развития обуславливает актуальность теоретической и практической ее разработки, и определяются рядом нормативных документов различного уровня. К таким документам относятся Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, приказ департамента образования Белгородской области от 21.02.2017 г. № 437 «О приоритетных направлениях развития сферы образования Белгородской области в 2017 году. Данные документы и актуальные потребности практики дошкольных организаций обуславливают необходимость развертывания соответствующих научных исследований и выработку методических и организационных подходов к сохранению здоровья населения, его формированию и развитию.

Проблема формирования ценностей здорового образа жизни всегда была актуальной в исследованиях философов, психологов и педагогов. Этой проблеме посвящены труды М.Р. Битяновой, Б.С. Братусь, Л.Н. Волошиной, О.И. Даниленко, И.В. Дубровиной, которые раскрыли сущность здорового образа жизни.

ни. Принципиальное значение для решения данной проблемы имеют философские теории ценностей здоровья Ш. Бюллера, Д. Келли, К. Роджерса, В. Франкла. Тесную обусловленность здоровья человека с социально-психологическими факторами неоднократно подчеркивал В.М. Бехтеров.

Проблемы, связанные со спецификой формирования отношения к здоровому образу жизни, исследовались Р.И. Айзманом, Г.К. Зайцевым, Э.М. Казиным, В.В. Колбановым, Г.А. Кураевым, А.П. Лаптевым, Т.Н. Маляренко.

В последние годы активизировались научные исследования, касающиеся проблемы здоровья детей в системе образования (В.Ф. Базарный Л.Г. Татарникова, В.О. Морозов, Г.К. Зайцев, В.П. Казначеев, Н.А. Голиков, А.С. Батуев, З.И. Чуканова, М.Г. Колесникова, Р.И. Айзман, Г.А. Кураев, Г.Л. Апанасенко, Э.Н. Вайнер, В.В. Колбанов, В.Н. Касаткин и др.), которая является предметом профессионального интереса специалистов, работающих не только в области медицины, но и психологии, педагогики, других социальных наук.

В системе работы образовательных учреждений в настоящее время реализуются программы, направленные на формирование культуры здоровья. При этом учитывается, что достижение наибольшей результативности программы учреждения становится возможным при сочетании реализации каждой программы в отдельности и интеграции всех составляющих программ в целом, а также при участии всех сторон образовательных отношений.

Актуальность, теоретическая значимость и недостаточная разработанность данной проблемы в дошкольной педагогической науке и практике обусловили выбор темы исследования: «Формирование ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном учреждении».

Проблемой исследования стал поиск педагогических возможностей эффективного формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном образовательном учреждении.

Цель исследования: разработать, обосновать педагогическую технологию формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном образовательном учреждении.

Объект исследования: процесс формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном образовательном учреждении.

Предмет исследования: педагогическая технология формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном образовательном учреждении.

Актуальность проблемы и необходимость поиска путей ее решения обусловили выдвижение **гипотезы исследования:** разработка и последующая апробация технологии формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации позволит обеспечить реализацию когнитивного, эмоционально-потребностного и деятельностного компонентов в формировании ценностей здорового образа жизни у педагогов, родителей и детей.

Задачи исследования:

1. Определить состояние и направления в развитии проблемы поиска педагогических возможностей формирования ценностей здорового образа жизни.
2. Раскрыть сущность понятий «ценности здорового образа жизни», «участники образовательных отношений в дошкольной образовательной организации».
3. Создать модель педагогической технологии формирования ценностей здорового образа жизни участников образовательных отношений в дошкольном образовательном учреждении.
4. Подобрать диагностический инструментарий, позволяющий проследить динамику формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном учреждении в ходе внедрения технологии и оценить ее эффективность.

Для выполнения задач и проверки выдвинутой гипотезы использованы следующие **методы исследования**: теоретический анализ и синтез, структурно-функциональное моделирование процесса формирования ценностей. *Эмпирические*: педагогический эксперимент, анкетирование, беседа, анализ продуктов деятельности, количественный и качественный анализ результатов исследования.

Теоретико-методологической основой исследования стали в философско-социологическом подходе работы П.А. Виноградова, Б.С. Ерасова, О.А. Мильштейна, В.А. Пономарчука, В.И. Столярова. Исследования представителей системного подхода к изучению сущности понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни». Н.А. Агаджанян, Н.М. Амосов, В.Ф. Базарный, И.И. Брехман, В.В. Колбанов, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко, Б.Н. Чумаков, показавшие многоаспектность данных явлений. Исследования представителей бихевиористического подхода М. Попова и М. Михайлова, А.М. Изуткина, В.П. Петленко, А.Л. Иванюшкина, И.И. Брехмана, Б.Г. Ананьева.

Практическая значимость исследования обусловлена тем, что результаты, полученные в ходе исследования, можно использовать в практике физкультурно – оздоровительной деятельности дошкольного образовательного учреждения и выражаются в том, что:

- положительные результаты апробации технологии в дошкольном учреждении позволяют рекомендовать её к широкому применению в образовательном процессе;

- предложенный диагностический инструментарий может использоваться в образовательном процессе при мониторинге динамики ценностей «здорового образа жизни» при реализации образовательных программ в образовательной области «Физическое развитие», «Познавательное развитие».

Этапы исследования. Исследование проводилось с сентября октября 2015 года по декабрь 2017, включало следующие этапы: 1-й этап – предварительный – изучение проблемы по литературным источникам, формирование гипотезы исследования, постановка цели и задач, выбор объекта и предмета исследова-

ния, теоретическое моделирование технологии формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в ДОУ. 2-й этап – эмпирический – выбор и обоснование методик исследования, анкетирование, опрос участников образовательных отношений. 3-й этап – экспериментальный – апробация на практике технологии формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в условиях ДОУ. 4-й этап заключительный – анализ и обобщение результатов исследования, формулировка выводов, оформление работы.

Апробация и внедрение результатов исследования: Основные результаты и материалы магистерской диссертации опубликованы и доложены на научно-практических конференциях:

- на межвузовской студенческой конференции «Инновационные процессы в дошкольном образовании» с докладом «Диагностика ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в ДОУ» 14 апреля 2017 года (Белгород – Орел).

- на всероссийской научно-практической конференции «Социокультурная интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы», с докладом «Регуляция двигательной активности дошкольников с синдромом дефицита внимания на физкультурных занятиях в ДОО» 12 – 13 декабря 2017 года (Белгород).

- на всероссийской научно-практической конференции «Организация дуального обучения по специальностям среднего профессионального педагогического образования», с докладом «Диагностика ценностей здорового образа жизни у педагогов, как участников образовательных отношений в ДОО» 2017 год (Белгород).

Содержание исследования отражено в следующих публикациях:

- в международном научно-методическом журнале Вопросы дошкольной педагогики, статья «Формирование ценностей здорового образа жизни субъектов образовательных отношений в условиях ДОО (из опыта работы)», - Казань 2017г №4.

- в международном научно-методическом журнале Образование и воспитание, статья «Формирование здорового образа жизни у детей дошкольного возраста через игровую деятельность (из опыта работы)», - Казань – 2017г №4.

Имеется акт внедрения.

База исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида № 76 г. Белгорода.

Основное содержание исследовательской работы:

Во введении дано обоснование актуальности темы, определяется объект, предмет, цель, задачи исследования, формируются основные положения, научно-исследовательский аппарат.

В первой главе раскрыта сущность понятия «здоровый образ жизни участников образовательных отношений в дошкольном учреждении», рассмотрены современные тенденции формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации. Проанализированы педагогические условия формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в условиях ДОО. Дано теоретическое обоснование технологии формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном учреждении.

Во второй главе – практическая работа по формированию ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном образовательном учреждении представлены результаты констатирующего этапа эксперимента включая: диагностическую модель с обоснованием диагностических методик. Описание результатов констатирующего эксперимента. Результаты диагностики дошкольников, их родителей и педагогов. Описана работа по формированию ценностей здорового образа жизни в ходе апробации технологии. Обоснование формирования ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников в процессе реализации краткосрочных проектов. Описан ход реализации семейных мастер-классов для формирования ценностей здорового образа жизни у педагогов и родителей дошкольников. Описана орга-

низация виртуальных фото-конкурсов, как демонстрация результатов деятельности по формированию основ здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном учреждении.

В третьей главе представлена динамика ценностей здорового образа жизни в ходе реализации авторской технологии, дано подтверждение ее эффективности. Дан качественный и количественный анализ результатов апробации авторской технологии сделаны выводы и заключение.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

1.1. Сущность понятия «здоровый образ жизни участников образовательных отношений в дошкольном учреждении»

Исследование здорового образа жизни и особенностей процессов его формирования, трансформации в российском обществе, предполагает с одной стороны основательное изучение существующих теорий здоровья, а с другой – образа жизни. При этом встает вопрос о возможности проникновения современного знания в сущность изучаемого феномена и использование наработок различных наук (философии, социальной медицины, валеологии) для нашего исследования.

В самом общем виде ценностный подход к здоровью человека был сформулирован болгарскими исследователями М. Поповым и М. Михайловым (20), а также А.М. Изуткиным (12). Детальная разработка осуществлена В.П. Петленко, сформулировавшим новую теоретическую концепцию медицины. Кратко ее суть отражена в формуле «потребность – здоровье – болезни» (19). Далее она была углублена и детализирована, в частности А.Л. Иванюшкиным (11), И.И. Брехманом (5), Б.Г. Ананьевым (3).

Изучением сущности здоровья занимались Н.А. Агаджанян, Н.М. Амосов, В.Ф. Базарный, И.И. Брехман, В.В. Колбанов, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко, Б.Н. Чумаков, показавшие многоаспектность данного термина (5).

По определению Всемирной Организации Здравоохранения, Оттавской Хартии укрепления здоровья, «здоровье» – это не только отсутствие болезней и физических дефектов, а состояние полного физического, духовного и социального благополучия. Здоровье – это нормальное состояние организма, означаю-

щее его оптимальную саморегуляцию, согласованное взаимодействие его органов и равновесие между его функциями и внешней средой (32).

Н.М. Амосов указывает: «Здоровье – естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных явлений» (1;23).

Многие авторы полагают, что здоровье – это такое состояние организма, когда функции всех его органов и систем уравновешены с окружающей средой. Здоровье рассматривают как динамическое равновесие организма и факторов окружающей среды. Критерием оценки равновесия является соответствие структур и функций организма окружающим условиям. Такой точки зрения придерживается: Ю.Е Амосова (2; 4).

Многие авторы описывают индивидуальное здоровье человека в рамках его целостной оценки, или холистического подхода к организму и условиям его жизни. При этом выделяются следующие уровни здоровья:

– соматический (физический) уровень здоровья – биологическая программа индивидуального развития человека. К соматическому здоровью относятся морфологические и функциональные резервы клеток, тканей, органов и систем органов и организма в целом, обеспечивающие приспособление организма к воздействию различных факторов (А.Е. Завьялов) (10). Соматическое здоровье лежит в основе реализации биологических функций – способности выжить в конкретных условиях существования и произвести потомство (Г.А. Апанасенко) (4; 19);

– психический уровень здоровья – состояние общего душевного комфорта, обеспечивающего адекватную регуляцию поведения. Это состояние обусловливается возможностями удовлетворения потребностей и биологического, и социального характера. Правильное формирование и удовлетворение базовых потребностей составляет основу нормального психического здоровья человека. Психический уровень здоровья представляет собой гармоничное объединение всех существенных свойств, составляющих личность, результатом которого является устойчивость, уравновешенность и способность противодействовать

влияниям, стремящимся нарушить ее целостность (Г.С. Никифоров) (16; 68). Социальный уровень – мера трудоспособности, социальной активности, деятельностное отношение человека к миру. Переход к социальному уровню от психологического достаточно условен, поэтому их часто объединяют (А.Я. Иванюшкин) (11; 50);

– духовно-нравственный уровень здоровья – система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в социальной среде. Под термином «духовное здоровье» (духовность) понимают особую деятельность сознания, направленную на поиск смысла жизни, своего места в ней. Под влиянием той или иной степени духовности на более низких уровнях организации человека формируются критерии добра и зла, определяются мотивы поведения по отношению к себе и окружающему миру. Эта категория трудно поддается научному анализу, но, как показывают исследования, чрезвычайно необходима (И.А. Гундаров) (9; 26).

По мнению Э.Н. Вайнера, понятие образа жизни следовало бы определить как способ жизнедеятельности человека, которого он придерживается в повседневной жизни в силу социальных, культурных, материальных и профессиональных обстоятельств (6; 11).

Ю.П. Лисицин включает в образ жизни четыре категории: экономическую – уровень жизни, социологическую – качество жизни, социально-психологическую – стиль жизни и социально-экономическую – уклад жизни (14; 10).

Взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии «здоровый образ жизни». Понятие «здоровый образ жизни» однозначно пока еще не определено. Представители философско-социологического направления (Степанов А.Д, Д.А. Изуткин П.А. Пономарчук, В.И. Столяров и др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом (25; 7).

По определению Ю.П. Лисицына, здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей (14; 10).

Суммируя многие варианты этого понятия, можно сформулировать: «Здоровый образ жизни» – это гигиеническое поведение, базирующееся на научно-обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на сохранение и укрепление здоровья, обеспечения высокого уровня трудоспособности, достижения активного долголетия. Такова формулировка этого понятия, зафиксированная в Международном терминологическом словаре санитарного просвещения (15; 57).

Понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» образуют между собой связи, обозначение которых позволяет обобщенно выразить их содержание и использовать его в педагогической практике (см. рис.1.1) (32; 46).



Рис.1.1. Выражение связи между понятиями «здоровье» и «здоровый образ жизни».

Здоровый образ жизни включает в себя следующие основные элементы: «плодотворный труд, рациональный режим труда и отдыха, искоренение вред-

ных привычек, оптимальный двигательный режим, личную гигиену, закаливание, рациональное питание и т.п.» (6; 273).

Плодотворный труд – важный элемент здорового образа жизни. На здоровье человека оказывают влияние биологические и социальные факторы, главным из которых является труд. Рациональный режим труда и отдыха – необходимый элемент здорового образа жизни. При правильном и строго соблюдаемом режиме вырабатывается четкий и необходимый ритм функционирования организма, что создает оптимальные условия для работы и отдыха и тем самым способствует укреплению здоровья, улучшению работоспособности и повышению производительности труда.

Следующим звеном здорового образа жизни является искоренение вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики). Эти нарушители здоровья являются причиной многих заболеваний, резко сокращают продолжительность жизни, снижают работоспособность, пагубно отражаются на здоровье подрастающего поколения и на здоровье будущих детей.

Следующей составляющей здорового образа жизни является рациональное питание. Когда о нем идет речь, следует помнить о двух основных законах, нарушение которых опасно для здоровья:

1) первый закон – равновесие получаемой и расходуемой энергии. Если организм получает энергии больше, чем расходует, то есть если мы получаем пищи больше, чем это необходимо для нормального развития человека, для работы и хорошего самочувствия, – мы полнеем.

2) второй закон — «соответствие химического состава рациона физиологическим потребностям организма в пищевых веществах» (26; 69). Питание должно быть разнообразным и обеспечивать потребности в белках, жирах, углеводах, витаминах, минеральных веществах, пищевых волокнах. Многие из этих веществ незаменимы, поскольку не образуются в организме, а поступают только с пищей. Отсутствие хотя бы одного из них, например, витамина С, приводит к заболеванию и даже смерти. Витамины группы В мы получаем главным образом с хлебом из муки грубого помола, а источником витамина А и других

жирорастворимых витаминов являются молочная продукция, рыбий жир, печень.

Немаловажное значение оказывает на здоровье и состояние окружающей среды. Вмешательство человека в регулирование природных процессов не всегда приносит желаемые положительные результаты. Нарушение хотя бы одного из природных компонентов «приводит в силу существующих между ними взаимосвязей к перестройке сложившейся структуры природно-территориальных компонентов» (26; 74). Кроме этого, необходимо учитывать еще объективный фактор воздействия на здоровье – наследственность. Влияют на наше здоровье и биологические ритмы. Одной из важнейших особенностей процессов, протекающих в живом организме, является их ритмический характер. В настоящее время установлено, что свыше трехсот процессов, протекающих в организме человека, подчинены суточному ритму.

Оптимальный двигательный режим – важнейшее условие здорового образа жизни. Его основу составляют систематические занятия физическими упражнениями и спортом, эффективно решающие задачи укрепления здоровья и развития физических способностей, сохранения здоровья и двигательных навыков, усиления профилактики неблагоприятных возрастных изменений.

Для эффективного оздоровления и профилактики болезней необходимо тренировать и совершенствовать в первую очередь самое ценное качество – выносливость в сочетании с закаливанием и другими компонентами здорового образа жизни, что обеспечит организму надежный щит против многих болезней.

Закаливание – мощное оздоровительное средство. Оно позволяет избежать многих болезней, продлить жизнь на долгие годы, сохранить высокую работоспособность. Закаливание оказывает общеукрепляющее действие на организм, повышает тонус нервной системы, улучшает кровообращение, нормализует обмен веществ.

Еще одним важным элементом здорового образа жизни является личная гигиена. Личная гигиена включает в себя рациональный суточный режим, уход

за телом, гигиену одежды и обуви. Особое значение имеет и режим дня. При правильном и строгом его соблюдении вырабатывается четкий ритм функционирования организма. А это, в свою очередь, создает наилучшие условия для работы и восстановления.

Неодинаковые условия жизни, труда и быта, индивидуальные различия людей не позволяют рекомендовать один вариант суточного режима для всех. Однако его основные положения должны соблюдаться всеми: «выполнение различных видов деятельности в строго определенное время, правильное чередование работы и отдыха, регулярное питание. Особое внимание нужно уделять сну – основному и ничем не заменимому виду отдыха» (26; 86). Постоянное недосыпание опасно тем, что может вызвать истощение нервной системы, ослабление защитных сил организма, снижение работоспособности, ухудшение самочувствия.

Режим имеет не только оздоровительное, но и воспитательное значение. Строгое его соблюдение воспитывает такие качества, как дисциплинированность, аккуратность, организованность, целеустремленность. Режим позволяет человеку рационально использовать каждый час, каждую минуту своего времени, что значительно расширяет возможность разносторонней и содержательной жизни. Каждому человеку следует выработать режим, исходя из конкретных условий своей жизни (26; 87).

Таким образом, исследование здорового образа предполагает с одной стороны изучение существующих теорий здоровья, а с другой – образа жизни. Поэтому под здоровьем понимают нормальное состояние организма, означающее его оптимальную саморегуляцию, согласованное взаимодействие его органов и равновесие между его функциями и внешней средой. Понятие образа жизни определяется как способ жизнедеятельности человека, которого он придерживается в повседневной жизни в силу социальных, культурных, материальных и профессиональных обстоятельств. Взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии «здоровый образ жизни». Следовательно, здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на со-

хранение и улучшение здоровья людей. Рассмотрев понятие «здоровый образ жизни» перейдем к определению термина «отношения в сфере образования», которое содержится в п.30 статьи 2 главы 1 «Общие положения» Федерального Закона № 273 «Об образовании в Российской Федерации»: «Отношения в сфере образования – это совокупность общественных отношений по реализации права граждан на образование, целью которых является освоение обучающими содержания образовательных программ (образовательные отношения) и общественных отношений, которые связаны с образовательными отношениями и целью которых является создание условий для реализации прав граждан на образование» (30).

Текст Закона предлагает нам определение «участников образовательных отношений». К участникам образовательных отношений относятся:

- обучающиеся;
- родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся;
- педагогические работники и их представители;
- организации, осуществляющие образовательную деятельность (30).

В статье 2 Закона «Об образовании» в перечне основных понятий, есть определения каждого участника образовательных отношений.

«Обучающийся» – физическое лицо, осваивающее образовательную программу. В статье 33 главы 4 «Обучающиеся и их родители» понятие «обучающийся» классифицируется в зависимости от уровня осваиваемой образовательной программы. В отношении физических лиц, осваивающих образовательную программу дошкольного образования, используется термин «воспитанники».

«Педагогический работник» – физическое лицо, которое состоит в трудовых, служебных отношениях с организацией, осуществляющей образовательную деятельность, и выполняет обязанности по обучению, воспитанию обучающихся и организации образовательной деятельности.

«Организация, осуществляющая образовательную деятельность» – образовательная организация. Статья 23 главы 3 «Лица, осуществляющие образова-

тельную деятельность», вводит типологизацию образовательных организаций в соответствии с уровнем реализуемых образовательных программ. Поэтому участником образовательных отношений в рассматриваемом контексте будет «дошкольная образовательная организация» – организация, осуществляющая в качестве основной цели своей деятельности – образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотра и ухода.

Взаимоотношения между дошкольным образовательным учреждением и родителями (законными представителями) регулируются договором, включающим в себя взаимные права, обязанности и ответственность сторон, возникающие в процессе воспитания, обучения, развития, присмотра, ухода и оздоровления детей, длительность пребывания ребенка в дошкольном образовательном учреждении, а также расчет размера платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за содержание ребенка в дошкольном образовательном учреждении (30).

Отношения ребенка и персонала дошкольного образовательного учреждения строятся на основе сотрудничества, уважения личности ребенка и предоставления ему свободы развития в соответствии с индивидуальными особенностями.

Порядок комплектования персонала дошкольного образовательного учреждения регламентируется уставом.

К педагогической деятельности в дошкольном образовательном учреждении допускаются лица, имеющие среднее профессиональное или высшее профессиональное образование. Образовательный ценз указанных лиц подтверждается документами государственного образца о соответствующем уровне образования и (или) квалификации.

К педагогической деятельности не допускаются лица:

– лишенные права заниматься педагогической деятельностью в соответствии с вступившим в законную силу приговором суда;

- имеющие неснятую или непогашенную судимость за умышленные тяжкие и особо тяжкие преступления;
- признанные недееспособными в установленном федеральным законом порядке;
- имеющие заболевания, предусмотренные перечнем, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, социального развития, труда и защиты прав потребителей.

В штатные расписания дошкольных образовательных учреждений, обеспечивающих воспитание, обучение, развитие, присмотр, уход и оздоровление детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также коррекцию недостатков их физического и (или) психического развития, в случае необходимости могут быть введены дополнительные должности учителей-дефектологов, учителей-логопедов, логопедов, педагогов-психологов, социальных педагогов, воспитателей и других работников (в зависимости от категории детей) в пределах ассигнований, выделяемых по решению учредителя на эти цели (19).

Права и обязанности воспитанников определены ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации» (30), Уставом, Правилами внутреннего распорядка воспитанников.

Воспитанники имеют право на:

- предоставление условий для разностороннего развития с учетом возрастных и индивидуальных особенностей, в том числе получение социально-педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого-медико-педагогической коррекции;
- защиту от всех форм физического и психического насилия, оскорбления личности, охрану жизни и здоровья уважение достоинства личности;

- бесплатное пользование игровыми пособиями, наглядными, дидактическими средствами обучения и воспитания в пределах федеральных государственных требований;
- проявление индивидуальных особенностей;
- пользование в установленном порядке предметно-развивающей средой, объектами физкультурно-оздоровительной направленности;
- перевод для получения дошкольного образования в форме семейного образования или в другое ДОО;
- развитие своих творческих способностей и интересов, включая участие в конкурсах, олимпиадах, выставках, смотрах, физкультурных и спортивных мероприятиях;
- поощрение за успехи в учебной, спортивной, творческой деятельности;
- комфортную и безопасную среду жизнедеятельности;
- индивидуальный образовательный маршрут в пределах осваиваемой основной программы ДОО;
- воспитанники, испытывающие трудности в освоении основной программы, развитии и социальной адаптации, имеют право на оказание психолого-педагогической, коррекционно-развивающей помощи.
- педагогическая, психологическая или социальная помощь оказывается воспитанникам на основании заявления родителей (законных представителей)

Поощрения и дисциплинарное воздействие:

- меры дисциплинарного взыскания не применяются к обучающимся по образовательным программам дошкольного образования;
- дисциплина в ДОО, поддерживается на основе уважения человеческого достоинства воспитанников, педагогических работников. применение физического и (или) психического насилия по отношению к воспитанникам ДОО не допускается;

– поощрения воспитанников ДОО проводятся по итогам конкурсов, соревнований и других мероприятий в виде: вручения грамот, благодарственных писем, сертификатов, призов и подарков.

Права и обязанности педагогических работников определены ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации» (30), Уставом, Кодексом педагогической этики педагога, Трудовым кодексом РФ.

На правах и обязанностях родителей (законных представителей) остановимся подробнее, они определены ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации» (30), Уставом, договором об образовании по образовательным программам дошкольного образования между учреждением и родителями (законными представителями).

Родители (законные представители) воспитанников имеют право:

- защищать законные права и интересы ребенка, обращаться к администрации ДОО в целях защиты этих прав и интересов;
- на создание условий, обеспечивающих ребенку охрану его жизни и здоровья;
- знакомиться с Уставом ДОО и другими локальными актами, регламентирующими деятельность образовательного процесса ДОО;
- знакомиться с ходом и содержанием воспитательно-образовательного процесса;
- принимать решение о переводе ребенка в другое ДОО;
- принимать участие в управлении ДОО;
- принимать участие и выражать свое мнение на общих и групповых родительских собраниях;
- вносить предложения по улучшению работы с детьми;
- требовать предоставления ребенку присмотра, ухода, охраны и укрепления его здоровья, воспитания и обучения на условиях, предусмотренных договором с ДОО;
- консультироваться с педагогическими работниками ДОО по проблемам воспитания и обучения;

- вносить предложения по организации дополнительных образовательных услуг;
- заключать договор с ДООУ о предоставлении дополнительных (в том числе платных) образовательных услуг;
- получать компенсацию части родительской платы за содержание ребенка в ДООУ в порядке, установленном законом «Об образовании в РФ».

Родители (законные представители) воспитанников обязаны:

- заложить основы интеллектуального, физического, нравственного развития ребенка в раннем детском возрасте;
- нести ответственность за воспитание ребенка;
- выполнять Устав ДООУ и условия договора с ДООУ;
- своевременно оплачивать содержание ребенка в ДООУ;
- соблюдать этические и моральные нормы и правила общения с детьми и работниками ДООУ;
- создавать условия для игр детей дома.

Меры воздействия могут быть применены к родителям (законными представителями) воспитанников, невыполняющих условия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования, заключенного между учреждением и родителями (законными представителями).

К мерам воздействия относятся:

- индивидуальные беседы;
- замечание;
- приглашение на заседание совета родителей группы или учреждения;
- другие меры воздействия, не запрещенные законодательством РФ.

Таким образом, к участникам образовательных отношений относятся: обучающиеся; родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся; педагогические работники и их представители; организации, осуществляющие образовательную деятельность. Каждый из участников образовательных отношений имеет свои права и обязанности, предусмотренные Феде-

ральным законом «Об образовании в Российской Федерации», Уставом, Кодексом педагогической этики педагога, Правилами внутреннего распорядка воспитанников. Согласно ФГОС ДО все участники образовательных отношений должны быть вовлечены в такой способ жизнедеятельности человека, который обеспечивал бы сохранение и приумножение его здоровья, на основе социальных, культурных, материальных, физиологических факторов, которые обеспечивают взаимосвязь между образом жизни и здоровьем. Задача дошкольного образовательного учреждения в создании всех необходимых условий для соблюдения участниками образовательных отношений такого способа жизнедеятельности, который направленный на сохранение и улучшение их здоровья.

1.2. Современные тенденции формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации

Современная политика государства направлена на сбережение такого ценного ресурса – здоровья – как основного показателя благополучия человека, которое должно закладываться с раннего возраста. В этой связи необходимо обновление подходов к формированию основ здорового образа жизни.

В области правового регулирования сферы охраны здоровья проведен целый ряд структурных реформ. За период 2006-2012 годы приняты принципиальные решения и нормативные документы:

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 22 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351;

– Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, одобренная Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. № 2128-р;

– Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденные Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р;

– План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2012 г. № 1134-р;

– Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690;

– Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;

– Федеральный закон от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» и др.

В утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 г. № 537 «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» основными направлениями обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации определены: усиление профилактической направленности здравоохранения, ориентация на сохранение здоровья человека, совершенствование в качестве основы жизнедеятельности общества института семьи, охраны материнства, отцовства и детства (28).

Важным этапом на пути формирования основ здорового образа жизни подрастающего поколения стала разработка Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который вступил в силу с 1 января 2012 года, где в статье 30 отмечается, что формирование здорового образа жизни у граждан, начиная с детского возраста, обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом (27).

В Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2015) акцентируется, что дошкольное образование направлено на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста (30).

Созданный «Совет при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике» выделил основные проблемы этой области. Национальные проекты «Здоровье», «Дети России» в рамках усиления профилактической направленности предполагают: формирование у населения культуры здоровья и здорового образа жизни; повышение мотивации к сохранению своего здоровья; ведение активного медицинского просвещения, направленного на формирование у населения навыков культуры здоровья; снижение масштабов алкоголизма и наркомании; принятие на государственном уровне мер по укреплению основ здорового образа жизни; развитие физической культуры, спорта; создание условий, благоприятствующих росту рождаемости улучшению воспитания детей, повышению престижа материнства и отцовства; а также обеспечение и высокой доступности и качества медицинской помощи (27).

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования, утвержденном приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155, обозначены приоритеты воспитания дошкольников, направленные на формирование познавательных интересов и познавательных действий ребенка в различных видах деятельности, среди которых выделяются охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия (29).

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) ставит перед работниками дошкольных образовательных организаций задачи:

- охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;
- формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка (27).

Стандарт определяет содержание образовательной области для дошкольников «физическое развитие», которая включает приобретение опыта в следующих видах деятельности детей:

- двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость;
- правильное формирование опорно-двигательной системы организма, развитие равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также правильное, не наносящее ущерба организму, выполнение основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны);
- формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами;

- становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере;
- становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.) (29).

Профессиональный стандарт для педагога дошкольного образовательного учреждения, подлежащий введению в 2017 году, должен стать новым и эффективным способом упорядочения работы детских садов и других дошкольных учреждений, повысить эффективность воспитательной и образовательной деятельности в них, а также добиться большей компетентности от работников.

Профессиональный стандарт педагога – основополагающий документ, содержащий совокупность личностных и профессиональных компетенций педагога. В профстандарте педагога в пятой части представлены профессиональные компетенции педагога дошкольного образования, отражающие специфику работы на дошкольном уровне образования (22).

Педагог дошкольного образования должен

1. Знать специфику дошкольного образования и особенности организации образовательной работы с детьми раннего и дошкольного возраста.

2. Знать общие закономерности развития ребенка в раннем и дошкольном детстве; особенности становления и развития детских деятельностей в раннем и дошкольном возрасте.

3. Уметь организовывать ведущие в дошкольном возрасте виды деятельности: предметно-манипулятивную и игровую, обеспечивая развитие детей. Организовывать совместную и самостоятельную деятельность дошкольников.

4. Владеть теорией и педагогическими методиками физического, познавательного и личностного развития детей раннего и дошкольного возраста.

5. Уметь планировать, реализовывать и анализировать образовательную работу с детьми раннего и дошкольного возраста в соответствии с ФГОС ДО.

6. Уметь планировать и корректировать образовательные задачи (совместно с психологом и другими специалистами) по результатам мониторинга, с уче-

том индивидуальных особенностей развития каждого ребенка раннего и/или дошкольного возраста.

7.Реализовывать педагогические рекомендации специалистов (психолога, логопеда, дефектолога и др.) в работе с детьми, испытывающими трудности в освоении программы, или детьми с особыми образовательными потребностями.

8.Участвовать в создании психологически комфортной и безопасной образовательной среды, обеспечивая безопасность жизни детей, сохранение и укрепление их здоровья, поддерживая эмоциональное благополучие ребенка в период пребывания в образовательной организации.

9.Владеть методами и средствами анализа психолого-педагогического мониторинга, позволяющего оценить результаты освоения детьми образовательных программ, степень сформированности у них необходимых интегративных качеств детей дошкольного возраста, необходимых для дальнейшего обучения и развития в начальной школе.

10.Владеть методами и средствами психолого-педагогического просвещения родителей (законных представителей) детей раннего и дошкольного возраста, уметь выстраивать партнерское взаимодействие с ними для решения образовательных задач.

11.Владеть ИКТ-компетенциями, необходимыми и достаточными для планирования, реализации и оценки образовательной работы с детьми раннего и дошкольного возраста (22).

Таким образом, анализ современной ситуации по проблеме формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации показал, что в стране существует большое количество принятых федеральных законов, концепций, планов мероприятий, которые способствуют решению данной проблемы.

1.3. Педагогические условия формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в условиях ДОО

Дошкольное учреждение и семья призваны заложить основы здорового образа жизни у своих воспитанников и детей в дошкольном детстве. Педагоги и родители должны помочь детям понять ценность здоровья, здорового образа жизни, побудить малыша самостоятельно и активно формировать, сохранять и приумножать свое здоровье.

Здоровый образ жизни — это не просто сумма усвоенных знаний, а стиль жизни, адекватное поведение в различных жизненных ситуациях. Главной задачей дошкольной организации и семьи является формирование у дошкольников ценностей здорового образа жизни и желания следовать им. Но, прежде, педагоги и родители сами должны быть сторонниками здорового образа жизни.

Принципы формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в условиях ДОО:

Принцип актуальности подразумевает отбор знаний и умений с опорой на социальный заказ: решение актуальной проблемы сохранения здоровья подрастающего поколения.

Принцип системности и комплексности предполагает формирование комплекса знаний и умений, обеспечивающего целостное понимание здоровья человека во взаимосвязи его физического, психического, духовного, социального компонентов, а также освоение системы средств и методов по его сохранению и укреплению.

Принцип научности и доступности предполагает, с одной стороны, включение знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья воспитанников и родителей, основанных на многовековом коллективном опыте человечества, фиксируемого в понятиях, законах, теориях базовых наук (биологии, психологии, философии, социологии физиологии и др.), с другой – модель здорового образа жизни должна соответствовать уровню возможностей воспитанников.

Принцип интегративности здорового образа жизни обуславливает специфику валеологии и физической культуры, как интегративной области знаний вышеназванных наук.

Принцип региональности. При составлении модели здорового образа жизни учитываются региональные особенности: природно-климатические, экологические, состояние здоровья воспитанников и родителей.

Важнейшая задача каждого педагога дошкольного образовательного учреждения – организовать педагогический процесс, таким образом, чтобы воспитывать ценностное отношение к своему здоровью у каждого дошкольника.

Эта задача регламентируется и обеспечивается такими нормативно-правовыми документами, как Закон РФ «Об Образовании» (ст. 41 п.4. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают: 1) текущий контроль за состоянием здоровья обучающихся; 2) проведение санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации;), «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также Указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в РФ» и др.

В настоящее время в качестве одного из приоритетных направлений педагогической деятельности выделяется применение в условиях детского сада здоровьесберегающих технологий.

Понятие «здоровьесберегающие педагогические технологии» дискуссионно, и у разных авторов встречаются разные трактовки. Н.К. Смирнов, как родоначальник понятия «здоровьесберегающие образовательные технологии» утверждал, что их можно рассматривать как технологическую основу здоровьесберегающей педагогики, как совокупность форм и методов организации обучения детей без ущерба для их здоровья, как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье ребенка и педагога. Он считает, что как прилагательное понятие «здоровьесбере-

гающая» относится к качественной характеристике любой педагогической технологии, показывающей, насколько при реализации данной технологии решается задача сохранения здоровья основных субъектов образовательного процесса – детей и их родителей, педагогов (23; 12).

Здоровьесберегающие технологии можно рассматривать как сертификат безопасности для здоровья и как совокупность тех принципов, приемов, методов педагогической работы, которые дополняют традиционные педагогические технологии задачами здоровьесбережения.

Целью здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании применительно к ребенку является обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. Другими словами целью здоровьесберегающих технологий является обеспечение ребенку возможности сохранения здоровья, формирование у него необходимых знаний, умений и навыков по здоровому образу жизни.

Применительно к взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей ДОО и валеологическому просвещению родителей.

Современные здоровьесберегающие технологии, используемые в системе дошкольного образования, отражают две линии оздоровительно-развивающей работы:

- приобщение детей к физической культуре ;
- использование развивающих форм оздоровительной работы.

Современные педагогические технологии в дошкольном образовании направлены на реализацию федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования.

Применение в работе ДОО здоровьесберегающих педагогических технологий повысит результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников, если:

- будут созданы условия для возможности корректировки технологий, в условиях ДОО;
- опираясь на статистический мониторинг здоровья детей, будут внесены необходимые поправки в интенсивность технологических воздействий;
- будет обеспечен индивидуальный подход к каждому ребенку;
- будут сформированы положительные мотивации у педагогов ДОО и родителей детей.

Проанализировав специальную литературу, нами составлены схемы, где представлены педагогические условия, необходимые для формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации.

На рис.2.1. представлена схема педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни у дошкольников.

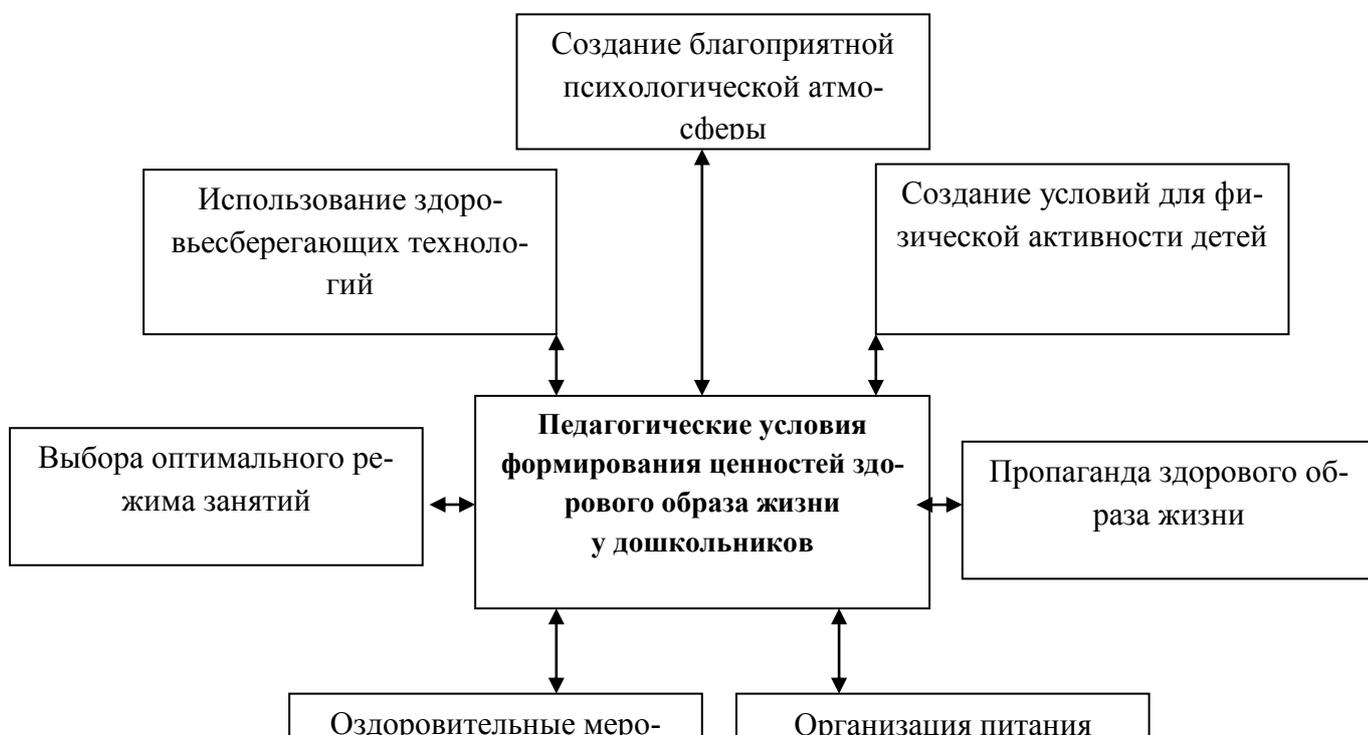


Рис.2.1. Схема педагогических условий по формированию ценностей здорового образа жизни у дошкольников

На рис.2.2. представлена схема педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни у родителей дошкольников в ДОУ.



Рис.2.2. Схема педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни у родителей дошкольников в ДОУ

На рис.2.3. представлена схема педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни у педагогов ДОУ.

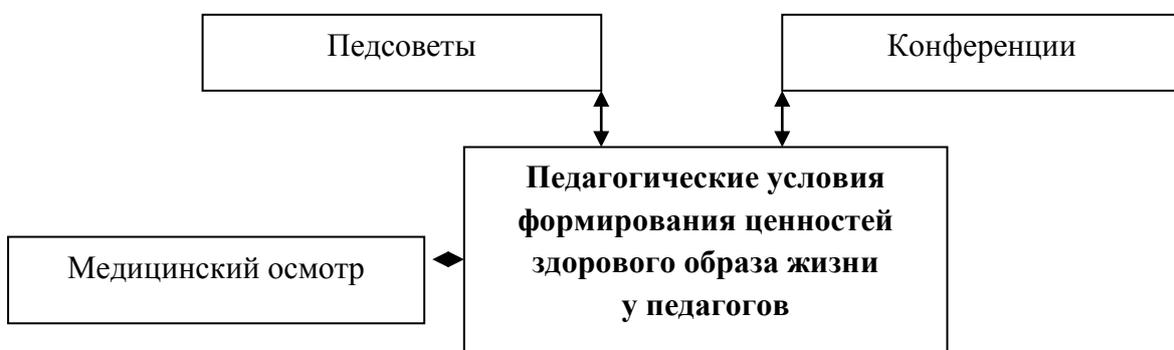


Рис.2.3. Схема педагогических условий формирования ценностей здорового образа жизни у педагогов ДОУ

Необходимо отметить, что лишь взаимодействие участников образовательных отношений между собой будет способствовать эффективному формированию ценностей здорового образа жизни (см. рис. 2.4).



Рис.2.4. Взаимодействие участников образовательных отношений

Таким образом, к педагогическим условиям формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации относятся методы, приемы, принципы. Для каждого участника образовательных отношений выделяются определенные условия, которые содействуют формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни. Лишь взаимодействие между участниками образовательных отношений можно дать положительные результаты в данном направлении.

1.4. Обоснование технологии формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном учреждении

Воспитание родителей – эта тема не новая: ни в педагогической науке, ни в практике, ни в жизни общества. Но, каждый новый глобальный виток научно-экономического прогресса в мире, новый этап в развитии отдельного государства, новое подрастающее поколение в каждой отдельной семье придает ей особую актуальность. Проблема взаимодействия образовательной организации и семьи не теряет своей актуальности никогда, будь то поиск наиболее подходящих форм взаимодействия с семьями в конкретных условиях, поиск средств, или поиск идей и новаций в сфере взаимодействия участников образовательных отношений.

В современных социально-экономических условиях, сложившихся в стране, в соответствии с действующим законодательством в сфере образования (ФЗ 273, ФГОС ДО) требует вовлечения в педагогический процесс всех субъектов образовательной деятельности, в том числе и родителей дошкольников. Однако, нет полной информации о внутренней готовности родителей участвовать в образовательном процессе ДОО, в частности, в вопросах физического развития и оздоровления дошкольников. Исследование ценностной системы участников образовательных отношений показало, что у многих отсутствуют социально-одобряемые установки на здоровый образ жизни, а ценности здорового образа жизни не являются ведущими. Основной задачей исследова-

ния стала разработка технологии формирования ценностей здорового образа жизни, способная стать весьма эффективным средством формирования у родителей дошкольников социально-одобряемых ценностных установок на принятие ответственности за свое здоровье и здоровье своих детей на себя.

Нормативно-правовой основой, регламентирующей эту деятельность, является: Закон РФ «Об образовании»; Конвенция о правах ребёнка; ФГОС ДО; Основная общеобразовательная программа ДОУ.

Технология формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений имеет многоуровневую структуру, осуществляется в системе и реализуется по трем основным направлениям: работа с педагогами, родителями дошкольников и самими дошкольниками. В основе технологии лежит **целеполагающий компонент**, который предполагает сформированность когнитивного, эмоционально -потребностного и деятельностного компонентов в структуре ценностей здорового образа жизни у педагогов, родителей и детей. Технология формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном учреждении реализуется на основе **системного, деятельностного, личностно-ориентированного, компетентностного подходов**. Системный подход в дошкольном образовании, базируется на нескольких положениях: множественности, иерархичности, целостности, структуризации, что соответствует современным требованиям ФГОС ДО. Главная цель деятельностного подхода в обучении, который напрямую связан с системным, состоит в том, чтобы пробудить у человека интерес к изучаемому явлению и процессу обучения. В конечном итоге результатом должно стать воспитание человека с активной жизненной позицией не только в обучении, но и в жизни. Согласно личностно - ориентированному подходу в ДОО должна быть организована такая индивидуально - творческая, ценностно-смысловая деятельность, которая предоставляет свободу выбора способов жизнедеятельности В.С Тубчинова (26; 21). Согласно компетентностному подходу в образовании личность в процессе образования овладевает определенными компетенциями для осуществления жизнедеятельности, эффек-

тивность которой зависит от глубины компетенции, наивысший уровень которых – ценностный (26; 43).

Высокой эффективности при реализации авторской технологии формирования ценностей здорового образа жизни, возможно, добиться лишь при соблюдении следующих педагогических принципов: **принципы государственной политики**, создание благоприятных условий финансирования ДООУ; Признание ответственности граждан за свое здоровье и физическое состояние. Соблюдение нормативных и законодательных актов в сфере образования (27). **Социально-педагогические принципы**: содействия всестороннему гармоничному развитию личности; связь физического воспитания с практикой жизни (принцип прикладности); принцип оздоровительной направленности. Учет и реализация данных принципов дает возможность всесторонне развивать личность ребенка, использовать средства оздоровительной направленности для развития ребенка, развивать умения и навыки прикладного характера, формировать активную жизненную позицию. **Обще-дидактические принципы**, среди которых принцип сознательности и активности (2;15). Данный принцип обеспечивает формирование устойчивого интереса и осмысленного отношения к деятельности, формирование самостоятельности, стимулирование самоконтроля. Принцип наглядности обеспечивает направленное воздействие на функции сенсорных систем, что особенно важно в дошкольном возрасте. Принцип доступности и индивидуализации обеспечивает последовательное соблюдение методических условий доступности. Следующая группа принципов - **принципы воспитания дошкольников** (24;124). Особое внимание в управлении деятельностью детей, которая на первых этапах сводится к умению регулировать свою деятельность и поведение, побуждая ребенка к проявлению его духовных начал ко всему, что окружает ребенка. Исходя из этого выделяют три принципа: принцип фасцинации (англ. *fascination* – очарование). Пробуждение эмоционального интереса ко всему, что связано с двигательным развитием ребенка, очарование предметом, которым можно работать (теннисный мяч, клюшка шайба подружки), очарование партнером по игре, очарование лично-

стью педагога. Принцип синкретичности (греч. *synkretismos* – соединение, объединение). В основе данного принципа положено триединство в постановке задач развития ребенка – оздоровительных, воспитательных, образовательных задач. Принцип творческой направленности предполагает создание ребенком игровых ситуаций и задач и успешное их решение. **Содержательный** компонент технологии представлен следующими компонентами: **мониторинг системы ценностей** участников образовательных отношений; **реализация системы проектов** оздоровительной направленности (краткосрочных, среднесрочных и долгосрочных); **реализация семейных мастер-классов** оздоровительной направленности; **организация системы мероприятий** оздоровительной направленности; организация системы дополнительного образования физкультурно-оздоровительной направленности, **реализация системы виртуальных фотоконкурсов**, как результата организации оздоровительной работы в семье и ДООУ. **Процессуальный** компонент технологии представлен разнообразием видов деятельности: организованные формы работы; самостоятельная деятельность детей; режимные моменты. **Предполагаемым результатом** реализации технологии является: для педагогов устойчивая ценностная компетенция для полноценной реализации оздоровительной работы в ДООУ, сохранения собственного здоровья. Для родителей дошкольников устойчивая ценностная компетенция для сохранения собственного здоровья и здоровья своих детей. Для старших дошкольников сформированная когнитивная и поведенческая установка на сохранение здоровья. Схематичное изображение технологии представлено на рисунке 1.

Реализация данной технологии имеет три основных уровня – этапа.

1 уровень – диагностико проектирующий (актуализирующий) – на этом этапе мы осуществляли диагностику ценностных ориентаций участников образовательных отношений. Осуществляли анкетирование, родителей, педагогов, дошкольников. Актуализировали проблему ценностей здорового образа жизни для сохранения здоровья участников образовательных отношений. *2 уровень* – реализующий (рассчитан на 1 учебный год) – на этом этапе осуществлялась ре-

ализация технологии. Реализовывалась система краткосрочных проектов, реализовывались семейные мастер-классы, система оздоровительных мероприятий. *3 уровень* – рефлексивно модифицирующий – на этом уровне мы осуществляли диагностику и анализ эффективности технологии, как в ходе, так и после ее реализации.

Выводы по первой главе

Теоретический анализ литературы позволил определить, что здоровье считается высшей ценностью и важной основой активной творческой жизни и благополучия человека. Изучением сущности здоровья и здорового образа жизни занимались многие ученые. Понятие «здоровый образ жизни» складывается из определений «здоровье» и «образ жизни».

Изучая понятие «участники образовательных отношений в дошкольной образовательной организации», мы рассмотрели термин «отношения в сфере образования», что означает совокупность общественных отношений по реализации права граждан на образование, целью которых является освоение обучающимися содержания образовательных программ и общественных отношений, которые связаны с образовательными отношениями и целью которых является создание условий для реализации прав граждан на образование». К участникам образовательных отношений относятся: обучающиеся; родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся; педагогические работники и их представители; организации, осуществляющие образовательную деятельность. Дали определения понятиям каждого участника образовательных отношений, отметили их права и обязанности. Согласно ФГОС ДО все участники образовательных отношений должны быть вовлечены в такой способ жизнедеятельности, который обеспечивал бы сохранение и приумножение его здоровья, на основе социальных, культурных, материальных, физиологических факторов,

которые обеспечат взаимосвязь между образом жизни и здоровьем. Задача дошкольного образовательного учреждения в создании необходимых условий для соблюдения участниками образовательных отношений такого способа жизнедеятельности, который направленный на сохранение и улучшение их здоровья. Разработанная нами технология основана на фундаментальных педагогических подходах, учитывает основные принципы здоровьесберегающей педагогики и имеет трех уровневую систему реализации: диагностико проектирующий, реализующий, рефлексивно модифицирующий.

ГЛАВА II. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

2.1. Анализ ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у педагогов дошкольной организации

Исследование состояния проблемы формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации проходило на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад общеразвивающего вида № 76 г. Белгорода. Нами была разработана диагностическая модель изучения ценностных ориентаций на здоровый образ жизни участников образовательных отношений в ДОО на основе стандартизированных методик.

Таблица 2.1.

Диагностическая модель изучения ценностных ориентаций участников образовательных отношений в ДОО

Критерий/показатели	Методики
ДЕТИ	
Дает возможность проанализировать личностную зрелость ребенка, дифференцированности системы ценностных ориентаций, об оценке личности ребен-	«Комплексное изучение самооценки и ценностных ориентаций», И. П. Шаховой.

ка значимыми взрослыми. Дифференциация ценностей ум, красота, здоровье.	
Эмоциональная и личностная зрелость, позиция субъекта дошкольников в различных формах поведения способствующих укреплению здоровья и их антиподы (здоровая пища – сладости и вредная пища, активные игры на открытом воздухе со спортивным инвентарем – компьютерные игры, игры с другими детьми – просмотр телевизора).	Методика «Что я люблю».
Сформированность представлений о здоровье и болезни и характер эмоционального отношения к проблеме.	Методика «Здоровье – болезнь» Методика «Здоровье и болезнь» О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов
РОДИТЕЛИ	
Шкалы: времяпрепровождение, материальное благосостояние, наслаждение прекрасным, милосердие, любовь, познание нового, социальный статус, признание, социальная активность, общение, здоровье НАЗНАЧЕНИЕ ТЕСТА Методика направлена на изучение реализации ценностных ориентаций личности в реальных условиях жизнедеятельности.	ДИАГНОСТИКА РЕАЛЬНОЙ СТРУКТУРЫ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ ЛИЧНОСТИ (С.С.БУБНОВА)
Ранжирование терминальных и инструментальных ценностей в структуре личности.	ДИАГНОСТИКА ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ М. РОКИЧА
Выявление соблюдения здорового образа жизни (занятия спортом, здоровое питание, способы досуга, отсутствие вредных привычек, время, проводимое перед экраном телевизора, компьютера).	Опросник «Здоровый образ жизни»
ПЕДАГОГИ	
Шкалы: времяпрепровождение, материальное благосостояние, наслаждение прекрасным, милосердие, любовь, познание нового, социальный статус, признание, социальная активность, общение, здоровье НАЗНАЧЕНИЕ ТЕСТА Методика направлена на изучение реализации ценностных ориентаций лич-	ДИАГНОСТИКА РЕАЛЬНОЙ СТРУКТУРЫ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ ЛИЧНОСТИ (С.С.БУБНОВА)

ности в реальных условиях жизнедеятельности.	
Ранжирование терминальных и инструментальных ценностей в структуре личности.	ДИАГНОСТИКА ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ М. РОКИЧА
Выявление соблюдения здорового образа жизни (занятия спортом, здоровое питание, способы досуга, отсутствие вредных привычек, время, проводимое перед экраном телевизора, компьютера).	Опросник «Здоровый образ жизни»

В исследовании приняли участие 32 педагога МБДОУ детский сад общеразвивающего вида № 76 г. Белгорода. Данные о квалификации и стаже педагогической деятельности педагогов приведены в таблице 2.2., 2.3., 2.4.

Таблица 2.2.

Сведения о стаже педагогов ДОО

От 0 – до 2 лет	От 2 до 5 лет	От 5 до 10 лет	Свыше 10 лет
3 человека	6 человек	3 человека	20 человек
9,3%	18,6%	9,3%	62,5%

Таблица 2.3.

Сведения о квалификации педагогов

Без категории	Первая категория	Высшая категория
3 человека	24 человек	5 человека
19,3%	78,1%	15,6%

Таблица 2.4.

Сведения о возрасте педагогов

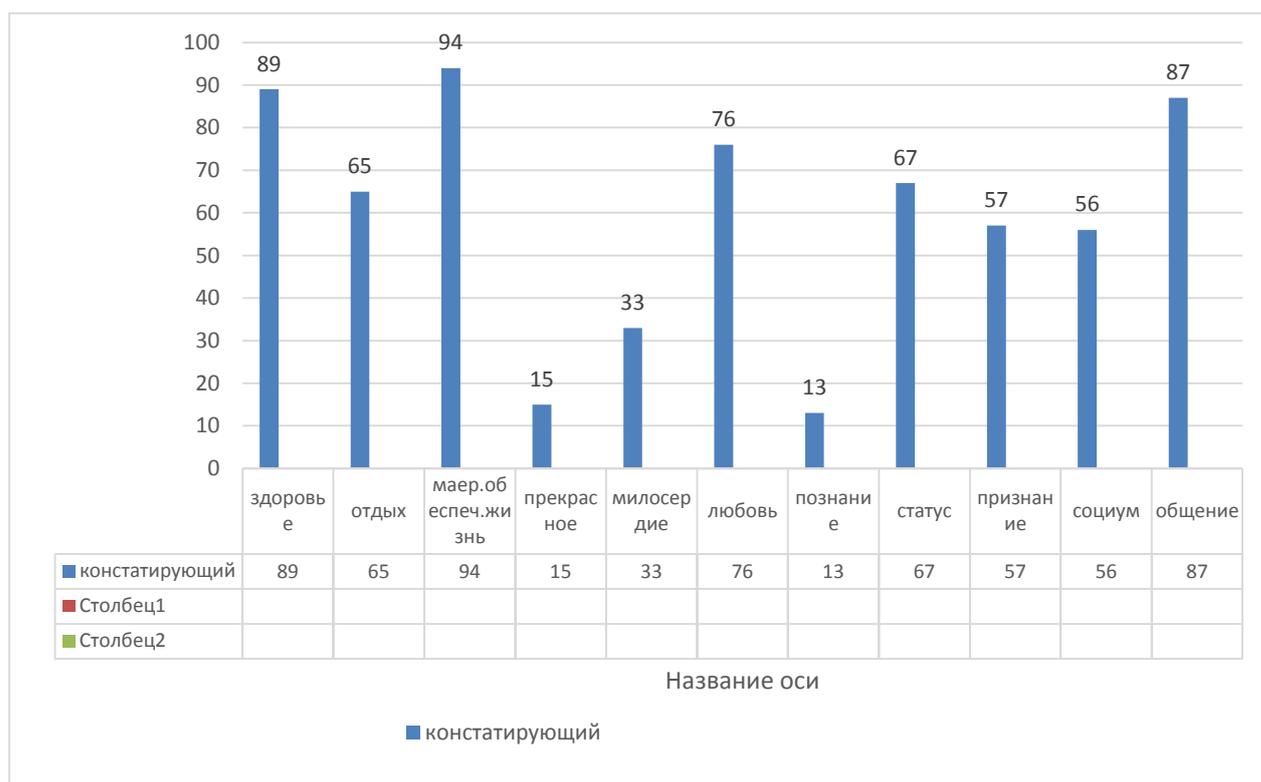
До 25 лет	25 – 40 лет	Более 40 лет
1 человек	12 человек	19 человек
3,1%	37,5%	59,3%

Для выявления уровня сформированности ценностей здорового образа жизни у педагогов дошкольной образовательной организации нами был использован комплекс диагностических методик перейдем к описанию результатов диагностики.

Для изучения реализации ценностных ориентаций личности в реальных условиях жизнедеятельности нами была использована методика С.С. Бубнова. Предлагаемый автором опросник состоит из 66 вопросов, на которые педагоги должны были дать ответ «да» или «нет». Результаты опроса педагогов представлены в диаграмме 2.1.

Диаграмма 2.1.

Результаты опроса педагогов по методике С.С. Бубнова



На диаграмме можно проследить, что приоритетной ценностью для педагогов, является материально-обеспеченная жизнь, здоровье находится на втором месте, третье место по значимости для педагогов занимает общение, достаточно значима для педагогов возможность любить и быть любимым. Для педа-

гогов значимо иметь высокий социальный статус, а вот познание не имеет большого значения для педагогов, что противоречит самой природе педагогической деятельности, качественно выполнять педагогические и образовательные функции без постоянного познания практически невозможно. Результаты диагностики при помощи методика С.С. Бубнова подтверждает актуальность нашего исследования.

Таблица 2.5.

Результаты исследования ценностных ориентаций педагогов по методике «Ценностные ориентации» М. Рокича (терминальные ценности)

Номер п/п	Список А (терминальные ценности)	(%)
1	– активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни);	–
2	–жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом);	5,2
3	– здоровье (физическое и психическое);	22,1
4	– интересная работа;	–
5	– красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве);	–
6	– любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);	5,2
7	– материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений);	42,1
8	– наличие хороших и верных друзей;	–
9	– общественное призвание (уважение окружающих, коллектива, товарищей по работе);	–
10	– познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие);	–
11	– продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей);	5,2
12	– развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование);	5,2
13	– развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, от-	5,2

	сутствие обязанностей);	
14	– свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках);	–
15	– счастливая семейная жизнь;	21
16	– счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа, человечества в целом);	–
17	– творчество (возможность творческой деятельности);	–
18	– уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений).	10,5

Таблица 2.6.

Результаты исследования ценностных ориентаций у педагогов по методике «Ценностные ориентации» М.Рокича (инструментальные ценности)

Номер п/п	Список Б (инструментальные ценности)	%
1	– аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;	10,5
2	– воспитанность (хорошие манеры);	15,7
3	– высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания);	–
4	– жизнерадостность (чувство юмора);	21
5	– исполнительность (дисциплинированность);	–
6	– независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);	5,2
7	– непримиримость к недостаткам в себе и других;	–
8	– образованность (широта знаний, высокая общая культура);	5,2
9	– ответственность (чувство долга, умение держать свое слово);	5,2
10	– рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения);	5,2
11	– самоконтроль (сдержанность, самодисциплина);	5,2
12	– смелость в отстаиваниях своего мнения, взглядов;	–
13	– твердая воля (умение настоять на своем, не отступать перед трудностями);	5,2
14	– терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения);	–
15	– широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки);	10,5

16	– честность (правдивость, искренность);	10,5
17	– эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе);	–
18	– чуткость (заботливость).	–

В ходе анализа результатов по методике «Ценностные ориентации» М.Рокича выявлено, что первое место в списке ранжированных испытуемыми **терминальных ценностей** занимает ценность «материально обеспеченная жизнь», 42,1%, «Здоровье» (физическое и психическое), она является приоритетной для 22,1 % исследуемых педагогов. Третье ранговое место занимает ценность счастливая семейная жизнь, она составила значимость для 21% испытуемых.

Остальные предложенные в списке ценности оказались для испытуемых в равной степени менее значимыми. Это такие ценности как:

- жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом);
- любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);
- продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей);
- развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование);
- развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей);

В иерархии **инструментальных ценностей** доминирует ценность «Жизнерадостность» (чувство юмора), она является значимой для 21 % испытуемых, ценность «Воспитанность» (хорошие манеры) является значимой для 15,7 % опрошенных. Для 10,5% педагогов приоритетными выступают такие ценности как:

- аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;

- широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки);
- честность (правдивость, искренность).

Менее значимыми из инструментальных ценностей оказались такие ценности как:

- независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);
- образованность (широта знаний, высокая общая культура);
- ответственность (чувство долга, умение держать свое слово);
- рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения);
- самоконтроль (сдержанность, самодисциплина);
- твердая воля (умение настоять на своём, не отступить перед трудностями).

В целом, результаты исследования ценностных ориентаций у педагогов МБДОУ д/с № 76 показали, что из сферы терминальных ценностей значимыми являются такие ценности как потребность в здоровье, счастливая семейная жизнь.

Результаты исследования по методике М.Рокича тоже подтверждают необходимость разработки и последующей апробации технологии формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации, что позволит обеспечить реализацию когнитивного, эмоционально-потребностного и деятельностного компонентов в формировании ценностей здорового образа жизни у педагогов и других участников образовательных отношений.

Данный опросник был разработан в ходе теоретического анализа и синтеза научно-методических источников. Он позволит выявить не только отношение к здоровью, когнитивную составляющую ценностей здорового образа жизни

ни, но и практическое применение их в жизни. Результаты диагностики с помощью данного опросника представлены в таблице 2.7.

Таблица 2.7.

№ п/п	Высказывание	Варианты ответов, процентное соотношение ответивших определенным образом респондентов		
		Да	Иногда	нет
1.	Я систематически занимаюсь физкультурой	3 (9,3%)	5 (15,6%)	24 (75,1%)
2.	Всегда соблюдаю нормы личной гигиены	32 (100%)	0	0
3.	Я и моя семья правильно и сбалансировано питаемся	11 (34,3%)	16 (54,28%)	5 (15,6%)
4.	Я не курю	30 (93,7%)	1 (2,8%)	1 (2,8%)
5.	Мне знакомы требования к режиму труда и отдыха, я не нарушаю их, сплю достаточное время, высыпаюсь и чувствую себя бодро.	12 (37,5%)	15 (46,8%)	5 (15,6%)
6.	Если есть свободное время, я стараюсь провести его с пользой и интересно для себя (проведу время на открытом воздухе, схожу на концерт, встречу с друзьями, посещу клуб по интересам).	4 (12,5%)	6 (18,7%)	22 (68,7%)
7.	Если есть свободное время, стараюсь провести его с пользой и интересно для себя (просмотрю личную почту, личный сайт в сети Интернет, совершу покупки в Интернет магазине, поработаю над статьей для публикации, посмотрю телевизор).	21 (65,6%)	6 (18,75%)	5 (15,6%)

Стоит отметить, что диагностическое исследование было проведено анонимно, что позволяет рассчитывать на достоверные результаты. Из представленных в таблице данных можно сделать вывод, что в свободное время педагоги предпочитают проводить в социальных сетях, перед экраном телевизора

65,6% респондентов проводят свободное время именно так. Требования к режиму дня соблюдают лишь 34,2% респондентов, 100% педагогов всегда соблюдают нормы личной гигиены, 31,4% педагогов правильно питаются, стоит отметить, что 94% опрошенных педагогов не курят, систематически занимаются спортом и физкультурой лишь 8,5%. Следует отметить, что тенденция к стремлению соблюдать здоровый образ жизни имеется, однако нет четкой установки на его соблюдение, несмотря на то, что на когнитивном уровне педагоги понимают необходимость соблюдения правил здорового образа жизни в жизни их практически не применяют. Одной из психолого-педагогических задач данного исследования может служить сдвиг мотива на цель или опредмечивание когнитивной потребности в соблюдении здорового образа жизни, который возможно осуществить в практической деятельности или в смоделированных жизненных ситуациях, которые можно реализовать через семинары с элементами тренингов или в игровых ситуациях.

2.2. Анализ ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у родителей старших дошкольников

В исследовании приняли участие 40 родителей детей старшего дошкольного возраста (женщины). Данные о возрасте и уровне образования приведены в таблице 2.8., 2,9.

Таблица 2.8.

Сведения об уровне образования родителей дошкольников

Среднее образование	Средне – специальное, незаконченное высшее	Высшее
3 человека	6 человек	31 человек
7,5%	15%	77,5%

Сведения о возрасте родителей

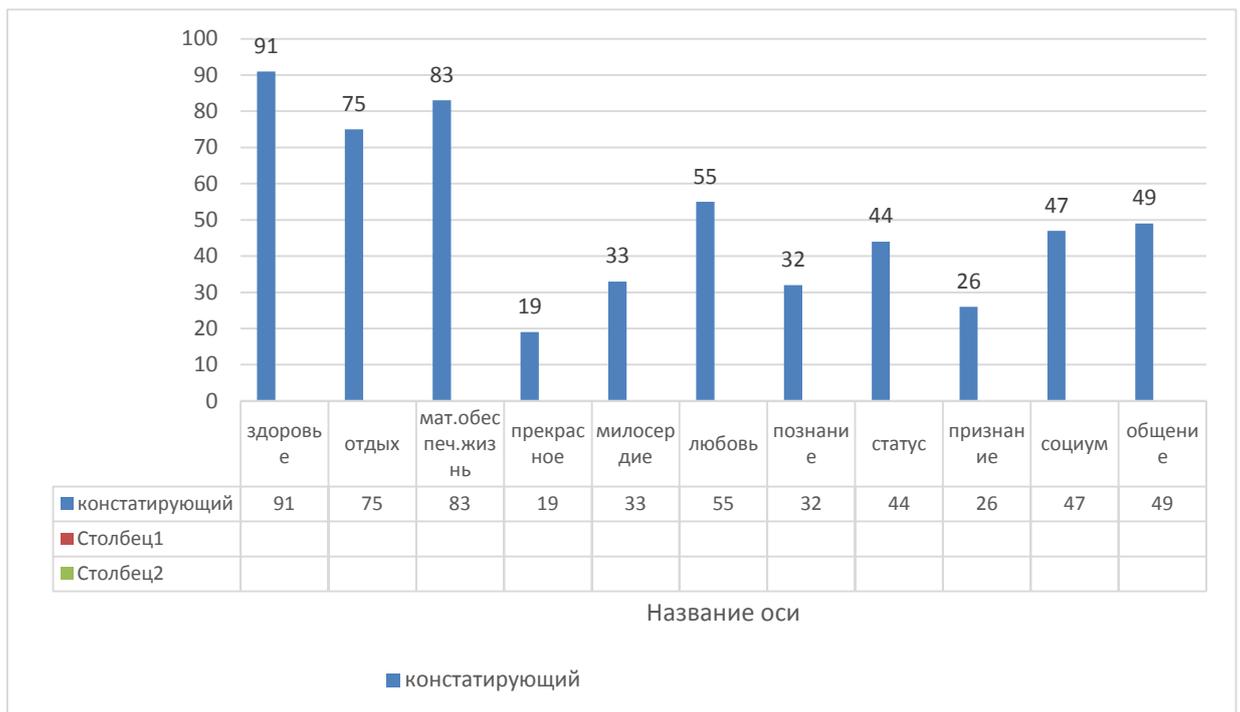
Таблица 2.9.

До 25 лет	25 – 40 лет	Более 40 лет
0	38	2
	95%	5%

Для выявления уровня сформированности ценностей здорового образа жизни у родителей использовался тот же комплекс методик. На диаграмме можно проследить, что приоритетной ценностью для родителей является здоровье, на втором месте деньги, третье место по значимости для родителей занимает отдых, любовь на четвертом месте.

Диаграмма 2.2.

Результаты опроса педагогов по методике С.С. Бубнова



Стоит отметить, что имеется существенная разница в данных между педагогами и родителями, возможно, это связано, что в процентном соотношении родители моложе педагогов. Однако общие тенденции в ответах схожи, что объясняется тем, что обе группы испытуемых женщины.

Результаты исследования ценностных ориентаций родителей старших дошкольников по методике «Ценностные ориентации» М. Рокича
(терминальные ценности)

Номер п/п	Список А (терминальные ценности):	%
1	– активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни);	5,2
2	–жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом);	5,2
3	– здоровье (физическое и психическое);	47,3
4	– интересная работа;	–
5	– красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве);	–
6	– любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);	–
7	– материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений);	–
8	– наличие хороших и верных друзей;	5,2
9	– общественное призвание (уважение окружающих, коллектива, товарищей по работе);	–
10	– познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие);	5,2
11	– продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей);	–
12	– развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование);	15,7
13	– развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей);	–
14	– свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках);	5,2
15	– счастливая семейная жизнь;	10,5
16	– счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа, человечества в целом);	–
17	– творчество (возможность творческой деятельности);	–
18	– уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений).	5,2

Таблица 2.11.

Результаты исследования ценностных ориентаций у родителей старших дошкольников по методике «Ценностные ориентации» М.Рокича

(инструментальные ценности)

Номер п/п	Список Б (инструментальные ценности):	%
1	– аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;	–
2	– воспитанность (хорошие манеры);	10,5
3	– высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания);	–
4	– жизнерадостность (чувство юмора);	5,2
5	– исполнительность (дисциплинированность);	10,5
6	– независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);	5,2
7	– непримиримость к недостаткам в себе и других;	–
8	– образованность (широта знаний, высокая общая культура);	5,2
9	– ответственность (чувство долга, умение держать свое слово);	10,5
10	– рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения);	–
11	– самоконтроль (сдержанность, самодисциплина);	–
12	– смелость в отстаиваниях своего мнения, взглядов;	–
13	– твердая воля (умение настоять на своем, не отступать перед трудностями);	–
14	– терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения);	15,7
15	– широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки);	10,5
16	– честность (правдивость, искренность);	21
17	– эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе);	–
18	– чуткость (заботливость).	5,2

Анализ групповой иерархии ценностных ориентаций родителей показывает: первое место в списке значимых **терминальных ценностей** для 47,3 % испытуемых занимает здоровье (физическое и психическое). Второе место для 15,7 % респондентов занимает развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование). На третьем месте находится ценность счастливая семейная жизнь, эта ценность стала значимой для 10,5 % испытуемых. Четвёртое место по предпочтению у родителей разделили такие ценности как:

- активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни);
- жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом);
- наличие хороших и верных друзей;
- познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие);
- свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках);
- уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений). Эти ценности явились значимыми для 5,2 % испытуемых.

Из иерархии **инструментальных ценностей**, родители предпочли

- честность (правдивость, искренность) она явилась значимой для 21 % испытуемых;
- ценность терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения) имеет второе место и оказалась значимой для 15,7 % опрошенных;

Третье место разделили такие ценности как:

- воспитанность (хорошие манеры);
- исполнительность (дисциплинированность);
- ответственность (чувство долга, умение держать свое слово);
- широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки). Они стали значимыми для 10,5 % испытуемых.

На четвёртом месте стоят такие ценности как:

- жизнерадостность (чувство юмора);
- независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);
- образованность (широта знаний, высокая общая культура);
- чуткость (заботливость). Они приобрели значимость для 5,2 % респондентов.

Результаты исследования показали, что потребность в здоровье занимает ведущее место в иерархии жизненных ценностей. Ценность «развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование)» заняла второе место в иерархии ценностей. Стремление к саморазвитию является одной из главных целей в освоении профессии педагога и ценность её очень важна на протяжении всего жизненного пути учителя. Ценность «счастливая семейная жизнь» занимает третье место. Потребность в счастливой семейной жизни у большего количества испытуемых объясняется тем, что основную часть студентов составляют женщины – хранительницы семейного очага у многих из них есть свои семьи и дети, а многие только собираются создать свою семью и соответственно это для них является наиболее важным в жизни. Четвёртое место разделили такие ценности как: активная деятельная жизнь; жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом); наличие хороших и верных друзей; познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие); свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках); уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений. Таким образом, не случайно такие ценности как потребность в честности, правдивости, искренности, терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения), а также аккуратность, воспитанность (хорошие манеры), исполнительность (дисциплинированность), широта взглядов занимают важное место в системе ценностей родителей, что говорит о их готовности к взаимодействию с ДОО и активной деятельной работе по формированию ценностей здорового образа жизни у дошкольников.

Опросник «Здоровый образ жизни»

Результаты диагностики родителей с помощью данного опросника представлены в таблице 2.12.

Таблица 2.12

№ п/п	Высказывание	Варианты ответов, процентное соотношение ответивших определенным образом респондентов		
		Да	Иногда	нет
1.	Я систематически занимаюсь физкультурой	17 (42,5%)	8 (20%)	15 (37,5%)
2.	Всегда соблюдаю нормы личной гигиены	40 (100%)	0	0
3.	Я и моя семья правильно и сбалансировано питаемся	17 (42,5%)	11 (27,5%)	13 (32,5%)
4.	Я не курю	33 (82%)	1 (3%)	6 (15%)
5.	Мне знакомы требования к режиму труда и отдыха, я не нарушаю их, сплю достаточное время, высыпаюсь и чувствую себя бодро.	17 (42,5%)	20 (50%)	3 (7,5%)
6.	Если есть свободное время, я стараюсь провести его с пользой и интересно для себя (проведу время на открытом воздухе, схожу на концерт, встречу с друзьями, посетю клуб по интересам).	17 (42,5%)	6 (15%)	17 (42,5%)
7.	Если есть свободное время, стараюсь провести его с пользой и интересно для себя (просмотрю личную почту, личный сайт в сети Интернет, совершу покупки в Интернет магазине, посмотрю телевизор.	15 (37,5%)	12 (30%)	13 (32,5%)

Из представленных в таблице данных можно сделать вывод, что 17 человек 42,5% в целом соблюдают правила здорового образа жизни, что значительно больше, чем среди педагогов, однако гораздо больший процент родителей курят. Кроме того меньший процент родителей проводят время у телевизора и в социальных сетях, что может объясняться тем, что в родители отличаются от педагогов по возрасту, кроме того, они имеют маленьких детей что требует го-

раздо большей активности от человека. Следует отметить, что у родителей имеется гораздо более выраженная тенденция к соблюдению здорового образа жизни, чем у воспитателей, кроме того 42,% родителей систематически занимаются физкультурой и соблюдают здоровый образ жизни, правильно питаются, умеют совмещать использование интернет технологий с активным образом жизни. Однако это не снижает актуальности проблемы, а напротив, будет способствовать приобщению к здоровому образу жизни и остальную часть родительского сообщества.

2.3. Определение уровня сформированности ценностей здорового образа жизни у воспитанников дошкольного учреждения

Диагностика уровня сформированности ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников осуществлялся путем проективных методик «Что я люблю», «Комплексное изучение самооценки и ценностных ориентаций», И. П. Шаховой. Обе основаны на предъявлении детям картинок и фиксации результатов. Методика «здоровье и болезнь» рисуночная. В исследовании принимало участие 40 детей.

Методика «Что я люблю» основана на предъявлении детям парных картинок: сладостей и полезных продуктов, спортивного инвентаря и мобильных и стационарных игровых устройств, игры с другими детьми игры в самостоятельные игры в одиночестве. Результаты исследования по данной методике представлены в таблице 2.13.

Таблица 2.13.

Содержание картинок	Количество детей ее выбравших	Количество детей ее выбравших	Содержание картинок
Полезные продукты	8 (20%)	32 (80%)	Сладости
Спорт инвентарь	0	40 (100%)	Мобильные и стационарные игровые устройства
Игра в группе детей	28(70%)	12(30%)	Самостоятельная игра в одиночестве

Следует отметить, что 40 детей 100%, увлечены планшетами, телефонами и другими игровыми устройствами. Полезные продукты выбрали лишь 20% детей.

Диагностическая методика «Комплексное изучение самооценки и ценностных ориентаций», И. П. Шаховой. Представлена в виде картинок, трех абсолютно одинаковых девочек и трех мальчиков, условно являющимся красивым, умным и здоровым. Ребенку предъявлялись картинки, поясняется кто умный, кто здоровый, кто красивый ребенок выбирает, какой он или каким хочет быть. Результаты исследования по данной методике представлены в таблице № 2.14.

Таблица 2.14.

Красивый	Умный	Здоровый
27(67,5%)	8 (20%)	5 (12,5%)

Следует отметить, что наибольший процент детей мечтают быть красивыми. Однако детей необходимо научить сопоставлять факт, что красота не возможна без здоровья и что эти понятия взаимосвязаны.

Рисуночная методика направлена на выявление у детей старшего дошкольного возраста степени сформированности представлений о здоровье и болезни и характера их эмоционального отношения к проблемам здоровья. Целью методики было выявить степень сформированности представлений о здоровье и характер эмоционального отношения к проблемам здоровья. На чистом листе бумаги А 4, с использованием семи–десяти цветных карандашей или набора красок. Дети рисовали, разделив лист на две части, нарисуй «здоровье» и «болезнь», как ты их себе представляешь. Основным требованием является не уточнять и не детализировать данную инструкцию для детей, используя формулировку «Рисуй, как умеешь и как думаешь сам». Не проявлять своего отношения к здоровью и болезни, чтобы не оказать влияния на процесс деятельности детей. Не помогать детям при разделении листа на две части, которые могут быть неравными. Основные показатели – это степень детализации изображения (какая часть рисун-

ка детализирована и прорисована более тщательно). Указывает на уровень дифференцированности и сложности представлений о здоровье и болезни, а также на степень их общей эмоциональной значимости для ребенка. Сюжетный характер и динамика рисунка (статическое изображение или развернутое изображение каких-либо действий). Выявляет активную или пассивную позицию по отношению к здоровью и болезни. Богатство цветовой гаммы, предпочтение отдельных цветов. Позволяет определить характер эмоционального отношения к проблемам здоровья. Оригинальность (специфичность) изображения, использование особой символики. Позволяет выявить степень влияния устойчивых представлений о здоровье на восприятие ребенка, которое может выражаться как в стереотипности изображения («красный крест»), так и в оригинальном символическом творчестве (аллегорические изображения, например женская фигура с атрибутами целительства). Все эти показатели оцениваются по трем уровням: высокий уровень-3, средний уровень-2, низкий уровень-1. Изображения «Здоровья» и «Болезни» оцениваются отдельно. Высокий уровень представлений: четкая детализация и прорисованность изображений. Рисунок яркий, объёмный, сюжетный, оригинальный. Средний уровень представлений: рисунки лишь частично детализированы, в изображении используется небольшое богатство цветовой палитры (два-три цвета). Сюжет и динамика рисунка не раскрыты, наблюдается отсутствие символики. Низкий уровень представлений: уровень детализации рисунков низкий, сюжет отсутствует. В основном используется один цвет.

Таблица 2.15.

Сводная таблица уровней сформированности у старших дошкольников представлений о здоровье и болезни

Уровень сформированности представлений		Способ разделения листа на 2 части, отметить, какая часть больше	
Здоровье	Болезнь	Рисунок «Здоровье»	Рисунок «Болезнь»

в/у	с/у	н/у	в/у	с/у	н/у		
5 12,5%	9 22,5%	26 65%	5 12,%	23 57%	12 30%	14 35%	26 65%

Из представленной таблицы видно, что у 57% старших дошкольников имеются представления о здоровье, сформированные на среднем уровне. Лишь 5 дошкольников 12,5% имеют представления сформированные на высоком уровне, как о здоровье, так и о болезни, они четко прорисовали в обеих картинках сюжетную линию, ярко и детально изобразили рисунки. 26 детей имеют низкий уровень представлений о здоровье. Что касается изображения на листе, то у подавляющего большинства детей 65% часть, относящаяся к болезни преобладает, это может говорить о том, что дети больше знают о болезни, чем о здоровье, возможно по тому, что здоровье естественное для них состояние, а негативные переживания связанные с болезнью запоминаются лучше. Одной из задач нашего исследования является сформировать когнитивный, эмоционально-потребностный и деятельностный компонент ценности здоровья и здорового образа жизни у детей и других участников образовательных отношений.

2.4. Формирование ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников в процессе реализации краткосрочных проектов

Согласно ФГОС ДО проектная деятельность является эффективным технологическим средством реализации задач образовательного стандарта, так как направлена на достижение комплекса личностных, метапредметных и предметных результатов, на овладение обучающимися учебно – познавательными приёмами и практическими действиями для решения лично и социально значимых задач и нахождения путей решения проблемных вопросов.

Метод проектов возник ещё в 20-е годы прошлого столетия в США. Его называли методом проблем и связывали с идеями гуманистического

направления в философии и образовании, в основе метода – идея о направленности учебно-познавательной деятельности школьников на результат, который получается при решении той или иной практически или теоретически значимой проблемы. Внешний результат можно осмыслить, применить в реальной практической деятельности. Внутренний результат – опыт деятельности – становится бесценным достоянием учащегося, соединяя в себе знания и умения, компетенции и ценности. В России метод проектов был известен ещё с 1905 года. (С.Т. Шацкий) Педагоги прошлого века считали, что метод проектов вносит разнообразие в учебную деятельность, в развитие интереса к учению, стимулирует учащихся к творческому поиску, самостоятельному исследованию, преобразованиям, способствует воспитанию инициативности, развитию умений и навыков, планированию и организации труда, распределения сил и средств. Со временем идея метода проектов претерпела некоторую эволюцию. Возникнув из идеи свободного воспитания, в настоящее время она становится интегрированным компонентом разработанной и структурированной системы образования. Но суть остаётся прежней: - стимулировать интерес детей к определённым проблемам, предполагающим владение конкретной суммой знаний; - Решение одной или целого ряда проблем; - Практическое применение полученных знаний. Сегодня метод проектов широко используется в сфере дошкольного образования. Проект – это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться реальным результатом, оформленным тем или иным образом. Проект это разовая деятельность, которая направлена на достижение конкретной цели, производит конечные результаты, состоит из последовательности взаимосвязанных работ, имеет обозначенные временные рамки, т.е. дату начала и окончания, использует ограниченное количество ресурсов. Проекты могут иметь разную структуру, но в целом сводятся к основным этапам:

подготовительный (создание проблемной ситуации, выбор темы проекта);

Целеполагания (постановка цели – выявление проблемы, противоречия, формулировка задач).

Планирования (построение планов деятельности, обсуждение возможных вариантов исследования, выбор способов. Продумывание хода деятельности, распределение заданий, самоактуализация и самообразование).

Исполнительский (получение продукта, результата деятельности).

Презентационный (представление результата деятельности).

Рефлексивно – оценочный (сравнение планируемых результатов и реальных, обобщение, выводы).

Проектировочный (последует ли продолжение проекта.)

Исследование проводилось на базе МБДОУ детского сада общеразвивающего вида № 76 г.Белгорода в исследовании принимали участие 40 дошкольников подготовительных групп № 7 и 5, среди детей было 21 девочка и 19 мальчиков. По результатам предварительной диагностики было выявлено, что дети хоть и обладают определенными знаниями о полезной и здоровой пище, пользе закаливания, активного времяпрепровождения на свежем воздухе в обычной жизни предпочитают игры на мобильных устройствах и компьютерах, просмотр мультфильмов, а в место вкусной и здоровой пищи предпочитают сладости и еду быстрого приготовления. Для того, чтобы данную ситуацию изменить дошкольники были включены в систему мероприятий, которые проводились в процессе реализации технологии по формированию ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений. Одной из находок для решения поставленных в исследовании задач стали краткосрочные проекты, которые дети реализовывали вместе с педагогами и родителями.

В течении 2016 – 2017 учебного года каждый ребенок был вовлечен в краткосрочный проект подготовив его под руководством родителей, те дети, чьи родители не смогли организовать для ребенка участие в краткосрочном проекте оздоровительной направленности готовили проекты под руководством воспитателей. Один раз в месяц ребята выступали перед детьми своей группы с презентацией своих проектов. Самым главным условием для проектов была их

краткосрочность, длительность не более 1 месяца и практическая направленность проекта. В наиболее успешные проекты были и другие дети группы по желанию. Так в проекте «Научиться отжиматься за 10 дней» участвовали все 40 детей, около 30% из них научились отжиматься в соответствии с методическими рекомендациями. Актуализировали проблему. Определившись с целью и задачами проекта, определяем сроки, этапы, содержание проекта и средства достижения цели. В случае с отжиманием это физические упражнения разной сложности и интенсивности. Основная цель для мальчиков научиться отжиматься от пола от 5 до 10 раз в соответствии с методическими рекомендациями и правилами отжимания. Не «выключать» локтевой сустав в верхней точке. Научиться держать ровную линию от пяток до шеи. Сохранять напряжение пресса и спины всегда. Касаться пола в нижней точке грудью. Для девочек результат считался положительным, если правильное отжимание осуществлялось от 1 раза до 5. Далее раскрывается методика обучения отжиманию: сначала отжимание осуществляется от стены, используя методические рекомендации, через два дня от стула, еще через два дня от скамейки, за тем от пола на коленях. Результаты реализации проекта выражаются в конкретных умениях ребенка, при этом он сам ставит перед собой цель, определяет уровень своей подготовки, сопоставляет с предполагаемым результатом, выполняет упражнения как самостоятельно, так и под руководством педагога, может выполнять упражнения дома или на прогулке, ведь они очень просты, сложность увеличивается постепенно. В отчетный день ребята показывают друг - другу, каких результатов добились на промежуточных этапах и в конце проекта. Конкретные умения ребенка приносят эмоциональное удовлетворение результатом деятельности, ребенок понимает, что смог достичь результатов благодаря собственным усилиям. Конкретные умения формируют дальнейшую мотивацию к занятиям расширению или углублению своих умений, формируют ситуацию успеха. Получив конкретный результат, распространяем полученный опыт. Другим типом проектов был исследовательский проект «Вкусная опасность» (о вреде конфет). Который поднял проблему вреда сладостей. Многие из нас просто не представ-

ляют себе жизнь без сладостей. Конфеты – самое любимое лакомство среди детей и взрослых. Но так ли они полезны для здоровья зубов? И какие же конфеты являются самыми вредными? Цель: конкретизировать знания детей о влиянии употребления конфет на здоровье зубов. Задачи: познакомить детей с болезнью зубов – кариесом, причиной его возникновения. Выявить влияние употребления разных видов конфет на здоровье зубов в зависимости от их состава и содержания сахара, длительности нахождения конфет в ротовой полости во время их употребления. Разработать правила выбора конфет, наименее вредящих здоровью зубов. Закрепить умение анализировать, обобщать, схематизировать, проводить эксперимент. Воспитывать бережное отношение к здоровью своего организма (здоровью зубов в частности). Данный проект является по количеству участников – групповой, по приоритету метода – исследовательско – поисковый, по направлению – здоровье сберегающий, по контингенту участников – одновозрастной, по продолжительности – краткосрочный. Первый этап – «Создание копилки». В нашу копилку вошли разные виды конфет, информация из интернета о влиянии сахара на здоровье зубов, информация, которую мы получили в беседе с врачом - стоматологом. На втором этапе мы классифицировали конфеты по разным признакам: По длительности нахождения конфеты во рту во время ее употребления. Записываем в таблицу вид конфеты (леденец, ириска, обычная карамель, шоколадная конфета) и время ее потребления. Мы экспериментальным путем выяснили, что дольше всего во рту, пока ешь, находится леденцовая карамель, а это значит, что леденец – наиболее вредная для зубов конфета. Менее вредной (из всех видов конфет) оказалась шоколадная конфета. По содержанию (составу). Для эксперимента мы взяли несколько видов конфет: обычная карамель, кислая леденцовая карамель, кислая леденцовая карамель с содержанием соды («Шипучка»), шоколадная конфета, горький шоколад. Все эти конфеты мы исследовали на состав и попробовали на вкус, для того чтобы приготовить растворы, аналогичные составу конфет для следующего эксперимента. Следующий эксперимент мы провели для того, чтобы точно узнать, какая же конфета является самой вредной. Чтобы не навредить своим

зубам, для эксперимента мы использовали куриные яйца (в их скорлупе тоже содержится кальций), которые погрузили в приготовленные баночки с растворами конфет и оставили на несколько дней. Чем быстрее по времени разрушится скорлупа яйца в определенном растворе конфеты, тем губительнее эта конфета для зубов. Данный эксперимент помог нам выяснить, какая же конфета является самой вредной. Оказалось, это кислый леденец «Кислинка», ведь в нем, кроме сахара, содержится еще лимонная кислота, которая тоже очень вредна для здоровья зубов. На втором месте «по вредности» — леденец «Шипучка». На третьем – обычная карамель. На четвертом – шоколадная конфета. А в растворе «Горький шоколад» скорлупа яйца осталась целой, даже по истечению 15 дней. К тому же, по информации из интернета, мы узнали, что какао, содержащееся в большом количестве в горьком шоколаде, наоборот, защищает зубы от возникновения кариеса. Далее дети с педагогами разработали памятку правильного выбора конфет, наименее вредящих здоровью зубов. Конфета должна как можно меньше по времени находиться во рту, пока ее ешь. Не должна быть кислой. Не должна прилипать к зубам. Должна содержать мало сахара. Может содержать много какао. Может содержать фрукты, ягоды или сухофрукты. Полученные в ходе экспериментального проекта знания о конфетах дети запомнят на долго, и будут применять в жизни, почти все поведенческие установки у человека формируются до 7 лет. Так в течении учебного года удалось реализовать около 20 проектов, среди наиболее интересных проектов были следующие «Здоровые зубы – залог здоровья» (обучение правильному уходу за полостью рта), «Шпагат за 30 дней», «Бодрячки и сплюшки» (о пользе дневного сна, как научиться быстро засыпать днем), «Волшебный лук» (полезные свойства лука), «Съедобное и несъедобное» (замена вкусных но бесполезных продуктов полезными), «Здоровячек» (обучение детей комплексу утренней гимнастики на все группы мышц). Дети, разработавшие и реализовавшие данные проекты распространяли опыт среди своих одноклассников, реализуя проект уже всей группой. Данные проекты краткосрочные, простые в реализации, для их реализации не требуется специальных условий, все они могут быть про-

верены в условиях дошкольной группы, очень важно то, что результат наступает быстро, а дети воспринимают их реализацию, как интересную игру, так органично вписывающуюся в детскую жизнь и деятельность.

2.5. Реализация семейных мастер-классов, как основа формирования ценностей здорового образа жизни у педагогов и родителей дошкольников в процессе взаимодействия

На современном этапе развития дошкольного образования одной из эффективных форм распространения педагогического опыта является такая современная форма работы как мастер-класс. Данное понятие широко используется во многих сферах деятельности человека. Согласно Пахомовой Е.М. (2005) мастер-класс – это открытая педагогическая система, позволяющая демонстрировать новые возможности педагогики развития и свободы, показывающая способы преодоления консерватизма и рутины в образовательном процессе. Важнейшими особенностями мастер – класса является новый подход к обучению, создаются условия для включения всех в активную деятельность, осуществляется постановка проблемной задачи и решение ее через проигрывание различных ситуаций, освоение приемов, раскрывающих творческий потенциал, как Мастера, так и участников мастер-класса, в ходе мастер класса делается упор на сам процесс познания, который гораздо важнее, ценнее, чем само знание, основные формы взаимодействия в мастер-классе – сотрудничество, сотворчество, совместный поиск. Следует обратить внимание при подготовке мастер-класса на то, что в технологии его проведения главное – не сообщить и освоить информацию, а передать способы деятельности, будь то прием, метод, методика или технология. Передать продуктивные способы работ – одна из важнейших задач для Мастера. Позитивным результатом мастер-класса можно считать результат, выражающийся в овладении участниками новыми творческими способами решения педагогической проблемы, в формировании мотивации к самообучению, самосовершенствованию, саморазвитию. Это достаточно техно-

логически сложный процесс с определенными требованиями к его организации и проведению.

Правильно организованный мастер-класс имеет свою структуру: индукция, самоконструкция, социоконструкция, социализация, афиширование, разрыв, творческое конструирование знания, рефлексия. Основным элементом мастер-класса является индукция, системообразующим элементом мастер-класса является проблемная ситуация – начало, мотивирующее творческую деятельность каждого. Это может быть задание вокруг слова, предмета, рисунка, воспоминания – чаще всего неожиданное для участников, в чем-то загадочное, сюрпризное и обязательно личностное. Проблемная ситуация характеризует определенное психическое – вопросное состояние субъекта (участника), возникающее в процессе выполнения такого задания, которое требует открытия новых знаний о предмете, способе или условиях выполнения действий. Вопрос должен занимать, волновать ум исследователя, быть в круге его интересов; представить это неизвестное, показать необходимость работы с ним, определить круг средств, объектов, которые позволят начать работу и через период незнания прийти к открытию, присоединить к имеющемуся знанию новое и поставить иные проблемы для исследования. Такая проблемная ситуация в технологии мастерских называется индуктором (индукцией). Составляя индуктор, надо соотнести его с чувствами, мыслями, эмоциями, которые он может вызвать у участников. Индуктор должен настраивать личность на саморазвитие и учитывать особенности участников. Если у педагога вообще нет потребности в развитии, то одного индуктора недостаточно, нужна серия мотивационных приемов мастерских по формированию этой потребности. Существуют и другие, не менее значимые потребности: быть личностью, потребность в самоутверждении, общении, самовыражении, эмоциональном насыщении, свободе, эмоциональном контакте и др. Мастер в процессе мастер-класса должен стремиться реализовать все эти потребности, но приоритет отдается развитию потребности саморазвития. В форме мастер-класса можно продемонстрировать: программы, отдельные формы работы, методы работы; инновационные моменты деятельно-

сти. Мы в нашей работе делали упор на обучение играм с детьми, обучению играм детей, свободному времяпрепровождению детей и взрослых с детьми. Хотя изначально семейный мастер-класс предполагал обмен опытом родителей на родительских собраниях и родительских клубах в различных сферах: кулинарии, парикмахерском искусстве, кулинарии и т.е. мастер-класс в его привычном виде.

Члены семьи наших воспитанников активно, под руководством педагогов включаются в образовательную деятельность МБДОУ. В нашем эксперименте принимали участие не только родители дошкольников, но и другие члены их семей: бабушки, дедушки, братья и сестры. Однако в рамках эксперимента участие членов семьи в образовательной деятельности в МБДОУ осуществлялось в конкретных условиях. Родители и другие члены семьи организовывали игры оздоровительной направленности на прогулке. Данная работа проводилась в несколько этапов: *на первом этапе* родители совместно с педагогами обновляли банк игр по сезону, обновляли современными средствами мотивации к здоровому образу жизни (стихотворения, песни, мультипликационные фильмы, игровые пособия и материалы), *на втором этапе* родители по очереди приходили обучать новым играм детей на прогулке, *на третьем этапе* родители играли с детьми в различные игры дома. Таким образом, в данную форму работы были вовлечены порядка 38% всех родителей участников эксперимента. Подобная форма работы имеет большое количество преимуществ, во первых подготовка к данным мероприятиям всегда предполагает взаимодействие педагогов и родителей, что обеспечивает эмоциональный контакт между участниками образовательных отношений, педагоги во время работы с родителями совершенствуют свои педагогические навыки, пополняют копилку игр, лучше узнают семейные привычки и традиции каждой семьи. Родители овладевают психолого-педагогическими навыками взаимодействия с детьми, изучают игры, а порой и привносят свои традиции в жизнь группы. Ближе знакомятся с другими детьми группы, с большим пониманием относятся к особенностям каждого ребенка и к работе педагогов в целом. Однако наиболее благоприятно такие фор-

мы работы влияют на детей, благодаря участию мам в прогулках они становятся наиболее эмоционально окрашенными, а вся информация, полученная в эмоционально-окрашенной деятельности усваивается детьми гораздо быстрее и устойчивее. У детей во время прогулок с мамами снимается эмоциональное напряжение, которое есть всегда, во время освоения новой деятельности, кроме того обстановка обретает семейную атмосферу, что очень благоприятно для детей. Познакомим с технологией проведения прогулки с участием членов семьи детей. Прогулка имеет стандартную структуру наблюдение, подвижные игры: 2-3 игры большой подвижности, 2-3 игры малой и средней подвижности, игры на выбор детей, дидактические игры. Индивидуальная работа с детьми по развитию движений, физических качеств. Труд детей на участке. Самостоятельная игровая деятельность. Последовательность структурных компонентов прогулки может варьироваться в зависимости от вида предыдущего занятия. Если до прогулки было физкультурное или музыкальное занятие, прогулка начинается с наблюдения или спокойной игры. Каждый из обязательных компонентов прогулки длится от 7 до 15 минут и осуществляется на фоне самостоятельной деятельности. Наблюдение педагог проводит самостоятельно, согласно тематическому планированию, а переход к подвижным видам осуществляется с помощью родителей, они и являются сюрпризными моментами, задают проблему, требующую решения, и в игре изучают свойства изучаемых явлений, актуализируют знания детей по тематике недели, осуществляют рефлекссию. Задача родителя привнести в прогулку индивидуальный колорит именно своей семьи, возможно, научить детей играть так, как они играют дома у себя в семье, задача родителя и педагога заинтересовать детей и перенести интерес к изучаемой теме в самостоятельную деятельность на прогулке.

2.6. Организация мероприятий оздоровительной направленности, как основа формирования ценностей здорового образа жизни участников образовательных отношений в дошкольном учреждении

Организация физкультурно-оздоровительной работы осуществляется согласно ООП и ежегодного планирования по следующим технологическим блокам: физкультурно-оздоровительный; медико-профилактическому; коррекционному; информационно-научному; психолого-педагогическому; духовно-национальному; ландшафтно-средовому; научно-методическому; семейно-поведенчесокому Волошина Л.Н., Мусанова М.М. (2012).

Наряду с традиционными формами работы с педагогическим коллективом в ДОО, призванными повышать компетентность воспитателей в сфере оздоровительной деятельности, нами использовалась технология управления физкультурно-оздоровительной деятельностью субъектов образовательного процесса дошкольного учреждения М.М. Мусановой (2012). Для повышения компетентности педагогов эффективными являются решение творческих задач, проблемных ситуаций. Систематически 2-3 раза в месяц вначале проводимого еженедельно педагогического часа педагогам предлагаются разного рода практические задания. За тем педагогам предлагались творческое задание. Вначале это простые творческие задания – подготовить конспект по определенной тематике, разработать консультацию и пр. Педагог может при необходимости обратиться за помощью к коллегам. Выделим наиболее важные педагогические условия, необходимые на этом этапе: это подбор, подготовка задач, распределение заданий в зависимости от профессионального мастерства, заинтересованности педагога (выполнение этого условия поможет каждому педагогу получить посильное задание, выполнение которого повысит его статус в коллективе), стимуляция (например, ограничение во времени или поощрение), доступность необходимой информации. Учитывая тот факт, что информацию мы получаем из разных источников, важно точно знать, какие источники доступны тому или другому педагогу (интернет, библиотека, база данных методического кабинета и др.). Задание считается выполненным, если творческая задача решена в указанный срок в полном объёме, помощь со стороны коллег ограничена советом (например, к какой обратиться литературе). Если педагог легко с творческим заданием, он переходит к поисковому этапу, где предлагалось решение

задач, требующих определённых усилий. Содержание творческого задания зависит от способностей конкретного педагога. Это может быть разработка эскиза оздоровительного центра в своей группе, систематизация материала по ФОД, обобщение опыта работы. В этом случае помощь со стороны не допускается, педагог должен самостоятельно решить конкретную задачу. На наш взгляд, педагогические условия на этом этапе должны быть следующие: организация заданий, доступность информации по данной проблеме, возможность анализа и оценки промежуточных результатов. Не допускается формальное копирование чужого опыта. Если на этом этапе решение творческих задач не вызывает у педагога затруднений, целесообразно перейти к следующему этапу – групповому, который предполагает работу в подгруппе. Задания каждый член подгруппы получал индивидуально, но они были объединены одной целью. Например, разработать проект плана оздоровительной работы дошкольного учреждения на учебный год, апробировать инновационную программу, разработать оздоровительный проект. Каждый работал по своему направлению, но цель у коллектива – одна. Решение творческих задач требуют пусть стихийного, но взаимодействия. Естественно, это становится предметом обсуждения в коллективе. Формирование подгрупп, если оно не оговорено руководителем, идёт спонтанно и зависит от неформальных отношений. Возникают истинно творческие связи в подгруппе и такие, где один пытается найти способы решения творческой задачи, а другой спокойно выжидает окончания работы или создаёт видимость творческой суеты. На этом этапе были реализованы следующие педагогические условия: задания должны быть актуальными для дошкольного учреждения, результаты – видимые в ближайшей перспективе его развития. В ходе выполнения заданий провоцировались неформальные дискуссии. Если подгруппами выдвигались несколько полноценных идей по одной проблеме, они вынуждены были доказывать их состоятельность. Провоцируемый творческий конфликт помогает членам подгруппы мыслить коллективно. Контроль психологического климата в подгруппе как одно из условий способствовал положительному эмоциональному настрою в подгруппе, отсутствию нервозности и спешки. Этот

этап может считаться полностью завершённым, если педагог показал умение работать в группе, самостоятельно разделять творческие задачи на составляющие и решать их в отведенный срок. Следующий шаг – производство новых идей (творческий этап). Идеи были разные – по отношению к конкретному ребёнку, к группе, к дошкольному учреждению в целом. Несомненно, после анализа часть их отсеялась. Но важен сам факт наличия полноценных идей у педагогов. На этом этапе основными педагогическими условиями были: использование различных методов и подходов к генерации новых идей, стимулирование педагогов. Например, идея проведения родительских мероприятий, когда только родители без помощи педагогов готовят любое мероприятие или его часть; разработка игрового центра для игр с водой на территории дошкольного учреждения; Весьма полезными в организации оздоровительной работы дошкольного учреждения стали такие проекты, как разработка эскиза физкультурно-оздоровительного комплекса, плана реконструкции спортивного и тренажёрного зала, проекта оздоровительной программы, и другие оздоровительные проекты. Таким образом, система повышения компетентности педагога состояла в выполнении творческих заданий от минимальных к более широкому выбору решений и самостоятельной работе. Следует подчеркнуть, что участие в такой системе работы позволяет повысить не только когнитивную и операциональную компетентность, но и ценностную, позволяет заново переосмыслить свою роль в системе оздоровительной работы в ДОО.

Система оздоровительных мероприятий в МБДОУ включает работу с социальными партнерами, так МБДОУ д/с № 76 взаимодействует с МБУ ДОД «детско-юношеская спортивная школа № 7», г.Белгорода, так согласно плана взаимодействия два раза в год осенью и весной дошкольное учреждение организует спортивные праздники с участием ДОО микрорайона № 11 под патронажем Совета территории на базе спортивной школы. Кроме спортивной школы МБДОУ взаимодействует с двумя спортивными клубами спортивным футбольным клубом «Стрела», спортивным клубом карате Кёкусинкай «Сакура». Данное сотрудничество обеспечивает занятия данными видами спорта детьми до-

школьного возраста на базе МБДОУ № 76. Занятия данными видами спорта в спортивных школах открыты для детей с 7 лет, подобная схема взаимодействия, обеспечивает вовлечение детей в данные виды спорта с более раннего возраста. К моменту поступления в спортивную школу дети уже овладевают общими и специальными навыками в физической подготовке, а также техническими и тактическими приемами данных видов спорта, что способствует совершенствованию спортивного мастерства, повышению мотивации к занятиям. Таким образом, к поступлению в школу ребенок является юным спортсменом, имеющим устойчивую мотивацию на дальнейшие занятия спортом. Кроме того, один раз в год, спортивные клубы проводят спортивные фестивали для всех детей детского сада, в фестивалях участвуют все дети, педагоги и родители, обязательно организуются показательные выступления спортсменов, имеющих спортивные разряды.

Медико-профилактический блок оздоровительной работы не ограничивается системой мониторинга заболеваемости, закаливания, контролем организации питания, санитарным состоянием МБДОУ, большое значение в этом блоке имеет просветительская работа, которая осуществляется с участием специалистов Областного центра гигиены и эпидемиологии Белгородской Области и МБУЗ «Детская поликлиника № 1» г. Белгород. Которые проводят консультативную работу с родителями, а два раза в год проводятся групповые консультации на общих родительских собраниях, так же практикуются видео-обращения по интересующим родителей темам, которые размещаются на сайте МБДОУ.

Ежегодно в детском саду проходит конкурс методических разработок по педагогическому сопровождению процесса питания, в котором участвуют все педагоги и родители, в конкурсе есть несколько номинаций, позволяющих раскрыть творческие способности педагогов и родителей: рецепты вкусных и полезных блюд; литературные произведения про вкусную и здоровую пищу (стихи, короткие рассказы, сказки); конкурс рисунков и плакатов.

Таким образом система мероприятий организованных в МБДОУ позволяет объединить совместные усилия участников образовательных отношений

для достижения цели пропаганды здорового образа жизни в дошкольном учреждении и призывает их строить свое поведение и образ жизни согласно традиций детского сада, привнося наиболее интересные их элементы в свою жизнь.

2.7. Организация виртуальных фото-конкурсов, как демонстрация результатов деятельности по формированию основ здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном учреждении

В основе педагогической идеи организации виртуальных фотоконкурсов лежит ориентация на поиск индивидуальности каждой семьи в отдельности, формирование ситуации успеха у детей и родителей, поощрение каждой семьи – участника. Конкурс, ориентированный на тягу родителей к фотографированию своих детей, простота условий конкурса привлекает родителей и воспитанников.

Чтобы оказывать влияние на семью, необходимо владеть мотивационными механизмами взаимодействия социальных групп и личности в отдельности, которые открываются лишь в опоре на психологические теории и механизмы.

Как полагает один из ведущих психологов образования России Р.В. Овчарова (2006), воспитание родителей всегда опирается на систему ценностей (социальные, эстетические, нравственные, религиозные и др.). В нем всегда проявляется образ мышления, уровень культуры данного общества и учитываются потребности родителей. Эти положения находят отражение в разнообразных концепциях и моделях воспитания родителей. Исходя из теории А. Адлера (1998), семейная атмосфера, установки, ценности и взаимоотношения в семье являются главным фактором развития личности. Дети учатся нормам общежития и воспринимают культуру через своих родителей, поэтому семья и есть та первичная группа, в которой ребенок формирует свои идеалы, цели жизни, систему ценностей и учится жить. Основными понятиями адлеровского воспитания родителей являются «равенство», «сотрудничество» и «естественные результаты». Обучение родителей уважению уникальности, индивидуальности и

неприкосновенности личности ребенка с самого раннего детства (что согласуется с содержанием ФГОС ДО), способствует гармонизации отношений в семье и быстрому осознанию ребенком общепринятых норм поведения и ценностей. Нельзя не учитывать в работе с родителями модель родительского всеобуча и подготовки молодежи к семейной жизни (И. В. Гребенников), разработанной в 70 — 80-е годы в СССР по сути не утратившей своей актуальности, за исключением может быть организации форм взаимодействия с семьей. Под руководством И. В. Гребенникова была разработана и методически оснащена программа педагогического просвещения родителей и деятельная подготовка педагогов к их реализации.

Конкурс проводится ежегодно. Лучшие работы предоставлялись в оргкомитет фотоконкурса на участие в выставке, где жюри выбирали победителя. По результатам подсчета баллов формировались следующие категории участников: набравшая наибольшее количество баллов работа становилась обладателем Гран-при. Она выбиралась независимо от номинации. Иногда обладателями Гран-при были два участника, но не более трех. Затем определялись победители (первое место) и призеры (второе и третье место) в каждой номинации. Лауреаты выбирались независимо от номинации, в которой была представлена работа. Это были интересные работы. Участники, чьи работы не попали в число лауреатов, поощрялись дипломом участника. Все участники конкурса получали дипломы и грамоты на фирменном, разработанном нами, бланке с видом наиболее запоминающихся мест города. Победители, призеры, лауреаты конкурса получали памятные подарки. Подарки для детей выбирали, как правило, по принципу развивающей функции или совместной с родителями деятельности детей: конструкторы, игрушки из серии «сделай сам», наборы для изготовления гипсовых барельефов, изготовления мягких игрушек, наборы для лепки и других видов творчества, малый спортивный инвентарь.

На выставку предоставляли около 70 работ, примерно такое количество легко вмещает музыкальный зал детского сада. Праздник награждения обычно проходил в театрализованной форме: сначала награждали лауреатов,

призеров, затем победителей и самым последним, чтобы сохранить интригу, - обладателей Гран-при. Чтобы не вызывать излишнего напряжения и не утомлять детей, церемония прерывалась концертными номерами с участием детей. Праздник награждения победителей завершался либо показом музыкального спектакля с участием детей и родителей, либо спортивным праздником. В репертуаре коллектива детского сада три музыкальных мини-спектакля, самостоятельно разработанных. Это спектакль на основе произведения Сергея Михалкова «Как медведь трубку курил», у нас он назывался просто «Медведь», имел здоровьесберегающую направленность, спектакль на основе народных игр «На птичьем дворе» и театрализованное развлечение «Три богатыря на Олимпийских играх». В спектаклях участвовали педагоги, дети и, что особенно важно, родители. Театрализации построены были таким образом, что бы зрители могли легко присоединиться к участию в нём и почувствовать себя настоящим артистом, а родители могли почерпнуть для себя множество игровых приемов взаимодействия с детьми. Педагоги могли осуществлять интеграцию образовательных областей, реализуя вариативный компонент общеобразовательной программы в формах развлечений, реализовали интеграцию своих собственных педагогических усилий. В организации таких мероприятий участвовали практически все специалисты ДОО и воспитатели. А самое главное, такие мероприятия дают ребенку бесценный опыт совместной деятельности, совместного творчества с взрослыми, старшими или младшими детьми. Восторгу ребенка, который увидел своего родителя в главной роли спектакля, нет предела, это надолго повышает авторитет родителя в глазах ребенка и его стремление реализовываться в творчестве и в играх. Возможность представить интересное фото своего ребенка, самому творчески реализоваться, сделать замечательный памятный предмет интерьера, получить за это замечательный подарок. На фотоконкурсе награждались исключительно полезными, качественными и интересными призами. Желание проявить свои способности и способности своего ребенка, заставляло родителей пристальней наблюдать за его поведением, подмечая интересные факты. Участие в таких формах работы побуждает родителя, хотя бы

какое-то время, проводить с ребенком больше времени на открытом воздухе, в играх и активной совместной деятельности.

Однако, исходя из современных условий, когда в образовательной среде делается большой акцент на информационные, дистанционные, виртуальные, интерактивные технологии, нами было принято решение данный конкурс перевести в формат дистанционных, что позволит упростить процедуру оценивания работ, а выставку сделать виртуальной, тем не менее, процедура награждения остается прежней. Виртуальная выставка даст возможность выставлять неограниченное количество работ, кроме того, ничего не нужно никуда приносить, а потом забирать, достаточно сделать фото ребенка нужных размеров, в соответствии с положением, и разместить на сайте, а сама работа будет красоваться в домашнем интерьере участников. На сайте можно будет голосовать за понравившуюся работу, предварительно зарегистрировавшись. Лучшие работы определяются по количеству голосов, а оргкомитет оставит за собой право поощрять авторов наиболее интересных фоторабот.

Выводы по второй главе

Анализ состояния проблемы формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации показал, что на констатирующем этапе педагогического эксперимента для педагогов МБДОУ д/с № 76 ценность «здоровье» не являлась первостепенной. Наряду с когнитивными представлениями о здоровье и здоровом образе жизни педагоги не имеют эмоционально-окрашенной потребности в соблюдении здорового образа жизни и не соблюдают имеющиеся знания о здоровом образе жизни в реальной повседневной жизни.

Родители дошкольников более склонны к соблюдению здорового образа жизни, однако процент таких родителей не велик 42,5%, такой процент людей соблюдающих активный и здоровый образ жизни связан с тем, что контингент родителей более молодой, чем воспитатели, велика вероятность того, что при отсутствии факторов стимулирующих активность человека с возрастом соблюдение родителями здорового образа жизни будет снижена. Диагностика

сформированности ценностей здорового образа жизни у детей показывает, что ценности здорового образа жизни у дошкольников не сформированы. Следует отметить, что, совокупность принципов, приемов, методов работы являются педагогическими условиями, способствующие формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни у участников образовательных отношений в дошкольной образовательной организации. Целью здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании является обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры, применительно к взрослым – содействие становлению культуры здоровья, в том числе культуры профессионального здоровья воспитателей.

ГЛАВА III. ДИНАМИКА ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ АВТОРСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ ПО ИХ ФОРМИРОВАНИЮ У УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

3.1. Результативность реализации технологии по формированию ценностей здорового образа жизни у педагогов дошкольного учреждения

Одной из психолого-педагогических задач реализации технологии по формированию ценностей здорового образа жизни педагогов МБДОУ д\С № 76 было опредмечивание когнитивной потребности в соблюдении здорового образа жизни, применение их в жизни в практической деятельности в ДОУ.

Для анализа результативности реализации технологии использовались те же диагностические методики, итоговое тестирование педагогов позволило проследить динамику ценностных ориентаций педагогов и оценить эффективность технологии. Перейдем к описанию результатов диагностики по методике С.С. Бубнова в динамике, представленной на диаграмме 4.4.

Диаграмма 4.1.

Динамика ценностных ориентаций педагогов по методике С.С. Бубнова



На диаграмме можно проследить, что приоритетной ценностью для педагогов на формирующем этапе эксперимента стала ценность «Здоровье», ее значимость возросла на 5%, несмотря на то, что динамика не является значительной, ее можно признать результативной. Стоит обратить внимание, что в значительной степени возросли показатели ценности «познание» ее прирост составил 22%, что является безусловным достижением и показателем эффективности реализуемой технологии. Общение, финансовая стабильность, социальный статус, не утратили своей актуальности для педагогов. Стоит отметить, что среди педагогов возросла значимость отдыха и социума в жизни, что тоже является показателем эффективности реализации технологии часть педагогов стала осознавать значимость социального окружения и возможности полноценно и правильно отдыхать для сохранения здоровья человека. Перейдем к анализу ценностных ориентаций педагогов по методике М.Рокича представлено в таблице 3.1., 3.2.

Таблица 3.1.

Динамика ценностных ориентаций педагогов по методике «Ценностные ориентации» М. Рокича (терминальные ценности)

Номер п/п	Список А (терминальные ценности)	(%) констатирующий этап	(%) формирующий этап
1	– активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная	-	

	насыщенность жизни);		-
2	–жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом);	5,2	9,2
3	– здоровье (физическое и психическое);	22,1	39,6
4	– интересная работа;	-	-
5	– красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве);	-	-
6	– любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);	5,2	6,5
7	– материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений);	32,1	19,8
8	– наличие хороших и верных друзей;	-	-
9	– общественное призвание (уважение окружающих, коллектива, товарищей по работе);	-	1,2
10	– познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие);	-	9,2
11	– продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей);	5,2	7,2
12	– развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование);	5,2	10,8
13	– развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей);	5,2	5,7
14	– свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках);	-	6,5
15	– счастливая семейная жизнь;	11	10,6
16	– счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа, человечества в целом);	-	-
17	– творчество (возможность творческой деятельности);	-	-
18	– уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений).	8,8	9,4

Таблица 3.2.

Динамика ценностных ориентаций педагогов по методике

«Ценностные ориентации» М. Рокича (инструментальные ценности)

Номер п/п	Список Б (инструментальные ценности)	(%) констатирующий этап	(%) формирующий этап
1	– аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;	10,5	12,5
2	– воспитанность (хорошие манеры);	15,7	10,5
3	– высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания);	–	–
4	– жизнерадостность (чувство юмора);	21	24,2
5	– исполнительность (дисциплинированность);	–	–
6	– независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);	5,2	5,8
7	– непримиримость к недостаткам в себе и других;	–	–
8	– образованность (широта знаний, высокая общая культура);	5,2	8,5
9	– ответственность (чувство долга, умение держать свое слово);	5,2	–
10	– рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманые, рациональные решения);	5,2	7,5
11	– самоконтроль (сдержанность, самодисциплина);	5,8	14,5
12	– смелость в отстаиваниях своего мнения, взглядов;	–	–
13	– твердая воля (умение настоять на своем, не отступать перед трудностями);	5,2	5,8
14	– терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения);	–	–
15	– широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки);	10,5	5,2
16	– честность (правдивость, искренность);	10,5	5,5

17	– эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе);		
18	– чуткость (заботливость).		

Анализ динамики результатов анкетирования педагогов по методике «Ценностные ориентации» М.Рокича показал, что первое место в списке ранжированных испытуемыми **терминальных ценностей** занимает ценность «Здоровье», 39,6% прирост показателей составил более 17%, ценность «материально обеспеченная жизнь», показатели снизилась, однако значимости своей не утратила. 19,8% педагогов отдали приоритет именно этой ценности. Ценность «саморазвитие» и работа над собой показала прирост в 5,2%, это может свидетельствовать о том, что в структуре ценностей педагогов прошли положительные изменения, и ценности прежде не имевшие значения обрели свою актуальность в результате реализации комплекса мероприятий предусмотренных технологией формирования ценностей здорового образа жизни. Прирост в 6,5% процентов показали показатели ценности «свобода» независимость суждений, что тоже отражает запланированный результат. Что касается ценностей инструментальных – т.е. ценностей средств достижения жизненных целей, здесь значительный прирост показала ценность «самоконтроль», что свидетельствует об эффективности проделанной работы в ходе реализации технологии формирования ценностей. Остальные предложенные в списке ценности оказались для испытуемых в равной степени менее значимыми. Это такие ценности как:

- жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом);
- любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);

- продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей);
- развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование);
- развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей);

В иерархии **инструментальных ценностей** доминирует ценность «Жизнерадостность» (чувство юмора), ее значимость возросла на 4% и является значимой для 24,2 % испытуемых, ценность «Воспитанность» (хорошие манеры) свои позиции снизили на 5%. Для 12,5% педагогов приоритетными выступают такие ценности как:

- аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;
- широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки);
- честность (правдивость, искренность).

Менее значимыми из инструментальных ценностей оказались такие ценности как:

- независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);
- образованность (широта знаний, высокая общая культура);
- ответственность (чувство долга, умение держать свое слово);
- рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения);
- самоконтроль (сдержанность, самодисциплина);
- твердая воля (умение настоять на своём, не отступать перед трудностями).

Далее проанализируем результаты анкетирования педагогов согласно опросника «Здоровый образ жизни». Он позволяет выявить не только когни-

тивную составляющую ценностей здорового образа жизни, эмоциональное отношение к тем или иным явлениям, но и использование полученных знаний и опыта в ходе реализации технологии в жизни. Результаты диагностики с помощью данного опросника представлены в таблице 3.3.

Таблица 3.3.

Соблюдение здорового образа жизни педагогами

№ п/п	Высказывание	Варианты ответов, процентное соотношение ответивших определенным образом респондентов					
		Да		Иногда		Нет	
		К	Ф	К	Ф	К	Ф
1.	Я систематически занимаюсь физкультурой	3 (9,3%)	5 (15,6%)	5 (15,6%)	5 (15,6%)	24 (75,1%)	22 (68,7%)
2.	Всегда соблюдаю нормы личной гигиены	32 (100%)	32 (100%)	0	0	0	0
3.	Я и моя семья правильно и сбалансировано питаемся	11 (34,3%)	19 (59,3%)	16 (54,28%)	13 (45,7%)	5 (15,6%)	0
4.	Я не курю	30 (93,7%)	30 (93,7%)	1 (2,8%)	1 (2,8%)	1 (2,8%)	1 (2,8%)
5.	Мне знакомы требования к режиму труда и отдыха, я не нарушаю их, сплю достаточное время, высыпаюсь и чувствую себя бодро.	12 (37,5%)	20 (65%)	15 (46,8%)	12 (37,5%)	5 (15,6%)	0
6.	Если есть свободное время, я стараюсь провести его с пользой и интересно для себя (проведу время на открытом воздухе, схожу на концерт, встречу с друзьями, посетю клуб по интересам).	4 (12,5%)	4 (12,5%)	6 (18,7%)	9 (28%)	22 (68,7%)	19 (59%)
7.	Если есть свободное время, стараюсь прове-	21	18	6	3	5	11

	сти его с пользой и интересно для себя (просмотрю личную почту, личный сайт в сети Интернет, совершу покупки в Интернет магазине, поработаю над статьей для публикации, посмотрю телевизор.	(65,6%)	(56,2%)	(18,75 %)	(9,3%)	(15,6%)	(34,4%)
--	---	---------	---------	--------------	--------	---------	---------

Из представленных в таблице данных можно сделать вывод, что в количество педагогов предпочитающих проводить свободное время в социальных сетях, перед экраном телевизора снизилось на 9%. Число соблюдающих режим дня педагогов увеличилось на 22,5%. 100% педагогов всегда соблюдают нормы личной гигиены. Число педагогов соблюдающих правила здорового питания также увеличилось на 25%. Увеличилось число педагогов занимающихся спортом на 6,3%. Полученные результаты свидетельствуют об эффективности технологии формирования ценностей здорового образа жизни у педагогов ДОУ.

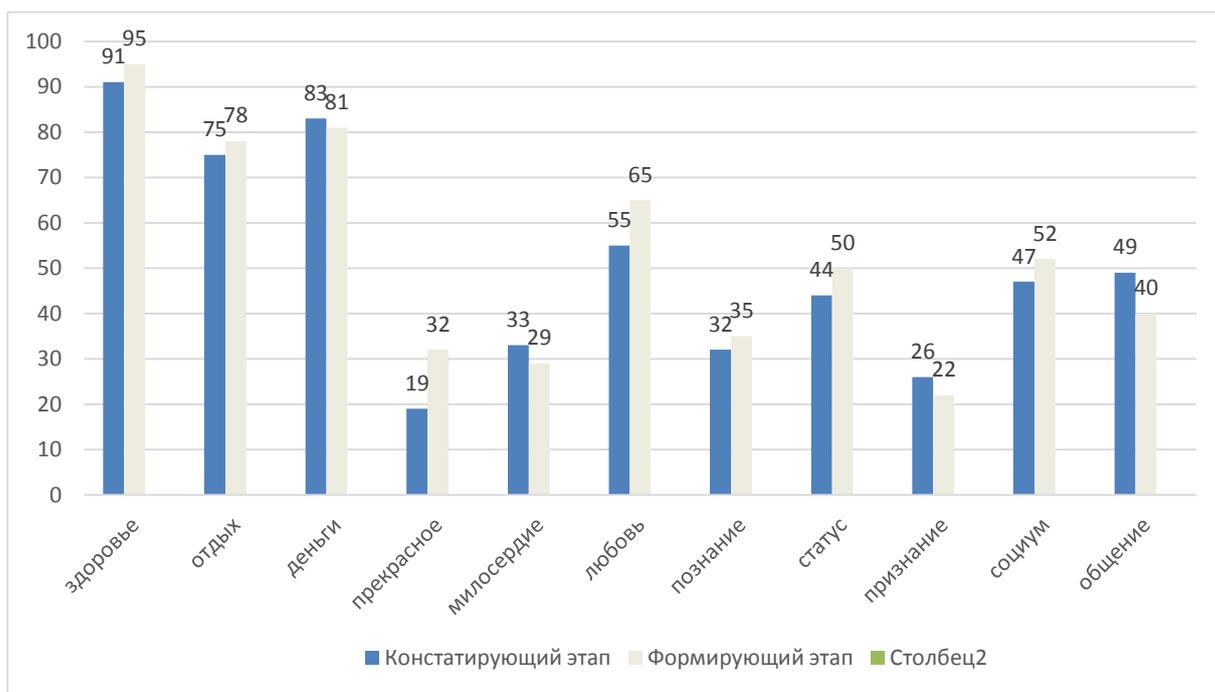
3.2. Результативность реализации технологии по формированию ценностей здорового образа жизни у родителей старших дошкольников в процессе взаимодействия ДОУ и семьи

Для выявления уровня сформированности ценностей здорового образа жизни у родителей использовался тот же комплекс методик, что и для педагогов: диагностика реальной структуры ценностных ориентаций личности (С.С.Бубнова); диагностика ценностных ориентаций М. Рокича; опросник «Здоровый образ жизни».

Перейдем к описанию результатов диагностики.

Диаграмма 3.2.

Динамика ценностных ориентаций педагогов по методике С.С. Бубнова



На диаграмме можно проследить, что приоритетной ценностью для родителей является здоровье, на формирующем этапе исследования значимость ценности «здоровье» выросла на 4%. На 3% выросла значимость познания, на 5% социум.

Таблица 3.4.

Динамика ценностных ориентаций родителей по методике «Ценностные ориентации» М. Рокича (терминальные ценности)

Номер п/п	Список А (терминальные ценности)	(%) констатирующий этап	(%) формирующий этап
1	– активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни);	-5,2	-5,2
2	–жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом);	5,2	7,2
3	– здоровье (физическое и психическое);	42,6	44
4	– интересная работа;	–	-
5	– красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве);	–	-
6	– любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);	5,2	5,2

7	– материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений);	–	– 1,2
8	– наличие хороших и верных друзей;	–	– 2,2
9	– общественное призвание (уважение окружающих, коллектива, товарищей по работе);	–	–
10	– познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие);	–	5,2
11	– продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей);	5,2	5,2
12	– развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование);	15,7	16,8
13	– развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей);	5,2	–
14	– свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках);	–	2,5
15	– счастливая семейная жизнь;	10,5	12,2
16	– счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа, человечества в целом);	–	–
17	– творчество (возможность творческой деятельности);	–	–
18	– уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений).	5,2	–

Таблица 3.5.

Динамика ценностных ориентаций родителей по методике «Ценностные ориентации» М. Рокича (инструментальные ценности)

Номер п/п	Список Б (инструментальные ценности)	(%) констатирующий этап	(%) формирующий этап
1	– аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;	–	5,5
2	– воспитанность (хорошие манеры);	10,5	5,5

3	– высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания);	–	–
4	– жизнерадостность (чувство юмора);	5,4	9,8
5	– исполнительность (дисциплинированность);	10,5	5,2
6	– независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);	5,4	5,2
7	– непримиримость к недостаткам в себе и других;	–	–
8	– образованность (широта знаний, высокая общая культура);	5,2	6,5
9	– ответственность (чувство долга, умение держать свое слово);	10,5	5,2
10	– рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения);	–	5,2
11	– самоконтроль (сдержанность, самодисциплина);	–	5,5
12	– смелость в отстаиваниях своего мнения, взглядов;	–	–
13	– твердая воля (умение настоять на своем, не отступать перед трудностями);	–	5,8
14	– терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения);	15,7	8,2
15	– широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки);	10,5	5,2
16	– честность (правдивость, искренность);	21	11,5
17	– эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе);	–	5,2
18	– чуткость (заботливость).	5,2	-5,2

Анализ групповой иерархии ценностных ориентаций родителей показывает: первое место в списке значимых **терминальных ценностей** для 44%

испытуемых занимает здоровье (физическое и психическое). На формирующем этапе исследования динамика показателей по данной ценности составила 1,4%. Второе место для респондентов занимает ценность развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование), прирост по данному показателю составил 1,1%. На третьем месте находится ценность счастливая семейная жизнь, эта ценность стала значимой для 12,2 % испытуемых, прирост показателей по данной ценности составил 1,7%. Четвёртое место по предпочтению у родителей разделили такие ценности как:

- жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом), прирост по которой составил 2%;
- активная, деятельная жизнь;
- наличие хороших и верных друзей;
- познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие);
- свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках);
- уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений). Эти ценности явились значимыми для 5,2 % испытуемых.

Из иерархии **инструментальных ценностей, родители** предпочли

- честность (правдивость, искренность) она явилась значимой для 11,5 % испытуемых;
- жизнерадостность 9,8%, прирост по данному показателю составил 4,4%.
- ценность терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения) имеет второе место и оказалась значимой для 8,2 % опрошенных;

Третье место разделили такие ценности как:

- воспитанность (хорошие манеры);
- исполнительность (дисциплинированность);
- ответственность (чувство долга, умение держать свое слово);

– широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки). Они стали значимыми для 5,2 % испытуемых. Следует отметить, что на формирующем этапе исследования значимость инструментальных ценностей получила равномерное распределение, те ценности, которые не показывали значимых процентов на формирующем этапе стали значимы для респондентов. Стоит отметить, что прирост такого показателя, как жизнерадостность, можно считать положительным показателем при формировании ценностей здорового образа жизни, т.к. положительный настрой на жизнь, жизнерадостность, чувство юмора помогают сохранить, как духовное, так и физическое здоровье.

Опросник «Здоровый образ жизни»

Результаты диагностики родителей с помощью данного опросника представлены в таблице 3.6.

Таблица 3.6

№ п/п	Высказывание	Варианты ответов, процентное соотношение ответивших определенным образом респондентов					
		Да		Иногда		Нет	
		К	Ф	К	Ф	К	Ф
1.	Я систематически занимаюсь физкультурой	17 (42,5%)	21 (52,5%)	8 (20%)	19 (47,5%)	15% (37,5)	0 (0)
2.	Всегда соблюдаю нормы личной гигиены	40 (100%)	40 (100%)	0	0	0	0
3.	Я и моя семья правильно и сбалансировано питаемся	11 (34,3%)	21 (52,5%)	16 (54,28%)	19 (47,5%)	0	0
4.	Я не курю	33 (93,7%)	33 (93,7%)	1 (3%)	1 (3%)	6 (15%)	6 (15%)
5.	Мне знакомы требования к режиму труда и отдыха, я не нарушаю их, сплю достаточное время, высыпаюсь и чувствую себя бодро.	17 (42,5%)	17 (42,5%)	20 (50%)	20 (50%)	3 (7,5%)	3 (7,5%)
6.	Если есть свободное время, я стараюсь провести его с	17	17	6	21	17	2

	пользой и интересно для себя (проведу время на открытом воздухе, схожу на концерт, встречу с друзьями, посету клуб по интересам).	(42,5%)	(42,5%)	(15%)	(52,5%)	(42,5%)	(5%)
7.	Если есть свободное время, стараюсь провести его с пользой и интересно для себя (просмотрю личную почту, личный сайт в сети Интернет, совершу покупки в Интернет магазине, поработаю над статьей для публикации, посмотрю телевизор.	15 (37,5%)	15 (37,5%)	12 (30%)	13 (32,5%)	13 (32,5%)	12 (30,4%)

Из представленных в таблице данных можно сделать вывод, что 21 человек 52,5% в целом соблюдают правила здорового образа жизни. Все родители отмечают, что правильно и сбалансировано питаются: 52,5% систематически, а 47,5% эпизодически. 100% родителей соблюдают нормы гигиены. 52,5% всегда предпочитают активный отдых, 42,5% эпизодически. Следует отметить, что у родителей имеется гораздо более выраженная тенденция к соблюдению здорового образа жизни, чем у воспитателей, кроме того 42,% родителей систематически занимаются физкультурой и соблюдают здоровый образ жизни, что не снижает актуальности проблемы, а напротив, будет способствовать приобщению к здоровому образу жизни и остальную часть родительского сообщества. 92,5% родителей соблюдают режим труда и отдыха 42,5% систематически, а 50% - эпизодически. Следует отметить, что 18% родителей имеют пагубную привычку курить. 37,5% родителей предпочитают в свободное время проводить в социальных сетях мировой паутины. Однако, стоит отметить, что современные мобильные устройства позволяют совмещать активный отдых с постоянным нахождением в сети.

3.3. Результативность реализации технологии по формированию ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников в образовательном процессе

Диагностика уровня сформированности ценностей здорового образа жизни у старших дошкольников осуществлялся путем проективных методик «Что я люблю», «Комплексное изучение самооценки и ценностных ориентаций», И. П. Шаховой. Обе основаны на предъявлении детям картинок и фиксации результатов. В исследовании принимало участие 40 детей.

Методика «Что я люблю» основана на предъявлении детям парных картинок: сладостей и полезных продуктов, спортивного инвентаря и мобильных и стационарных игровых устройств, игры с другими детьми игры в самостоятельные игры в одиночестве. Результаты исследования по данной методике представлены в таблице 3.7.

Таблица 3.7.

Содержание картинок	Количество детей ее выбравших	Количество детей ее выбравших	Содержание картинок
Полезные продукты	34(85%)	6 (15%)	Сладости
Спорт инвентарь	14(35%)	26 (65%)	Мобильные и стационарные игровые устройства
Игра в группе детей	31(77,5%)	9(22,5%)	Самостоятельная игра в одиночестве

Следует отметить, что на формирующем этапе большая часть детей стала предпочитать полезные продукты сладостям, таким образом, прирост данного показателя составил 85%, что является достижением благодаря реализации технологии формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений. В особенности следует отметить, значимость краткосрочных проектов. Следует отметить, что 35% детей предпочитают активные игры со спортивным инвентарем, нежели компьютерные игры. Коллективные игры предпочитают 77,5%, что на 7,5% больше, чем на констатирующем этапе исследования.

Диагностическая методика «Комплексное изучение самооценки и ценностных ориентаций», И. П. Шаховой. Результаты исследования по данной методике представлены в таблице № 2.8.

Таблица 3.8.

К	Ф	К	Ф	К	Ф
Красивый	Красивый	Умный	Умный	Здоровый	Здоровый
27(67,5%)	0	8 (20%)	0	5 (12,5%)	40(100%)

Следует отметить, что 100% детей 40 человек отметили, что хотят быть здоровым с пояснением, что если человек болен, красота и ум могут быть бесполезными, дети стали ассоциировать здоровье с красотой. Данные убеждения детей, безусловно, стали результатом специально-организованной работы по формированию ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений.

В ходе реализации технологии формирования ценностей здорового образа жизни значительных изменений претерпели представления старших дошкольников о здоровье и болезни, что можно проследить по результатам диагностической методики «Здоровье и болезнь».

Таблица 3.9.

Сводная таблица уровней сформированности у старших дошкольников представлений о здоровье и болезни на формирующем этапе

этап	Уровень сформированности представлений						Способ разделения листа на 2 части, отметить, какая часть больше	
	Здоровье			Болезнь			Рисунок «Здоровье»	Рисунок «Болезнь»
	в/у	с/у	н/у	в/у	с/у	н/у		
конст	5 12,5%	9 22,5 %	26 65%	5 12,%	23 57%	12 30%	14 35%	26 65%
форм	32 80%	5 12,%	3 7,5%	32 80%	5 12,5 %	3 7,5 %	21 52,5%	19 47,5%

Дети стали более детально прорисовывать объекты на рисунках, что говорит о том, что у них есть идея рисунка, в рисунках появилась сюжетная линия, символы, используется широкая цветовая гамма. Стоит обратить внимание на то, что по сравнению с констатирующим этапом, на формирующем этапе у детей появились более четкие представления о здоровье. Дети стали ассоциировать здорового человека с активностью, красотой, позитивом. В рисунках прослеживается не только, то, как ребенок видит болезнь, но и причины ее возникновения, как и условия сохранения здоровья. Большая часть детей при изображении здоровья и болезни на листе, большую часть листа отводит рисунку здоровья. 80% детей имеют сформированные представления о понятиях «здоровье» и «болезнь» на высоком уровне, что подтверждает эффективность проведенной в ходе реализации авторской технологии по формированию ценностей здорового образа жизни работы.

Выводы по третьей главе

Анализ динамики ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений показал, что ценностная система у взрослых людей достаточно устойчива, даже при специально организованной работе показывает незначительную динамику. Динамика наблюдается в группе педагогов ценность «здоровье» показала прирост 15%, в группе родителей прирост по данной ценности был 1,4%. Следует отметить, что среди ценностей инструментальных значимость обрела такая ценность, как «самоконтроль». В группе родителей ценность «самоконтроль» получила прирост 5,5%, а в группе педагогов 8,7%. Более значимыми для обеих групп респондентов стала ценность «развитие» и «работа на собой», в группе родителей ее прирост составил 1,1%. В группе педагогов прирост по данному показателю составил 5,6%. Динамика показателей данных ценностей в группе педагогов и родителей может свидетельствовать об эффективности предложенной технологии формирования ценностей здорового образа жизни участников образовательных отношений. Следует отметить, что динамика наблюдается и в поведенческих и деятельностных показателях здорового образа жизни в данных группах респондентов. Отмечена существенная

динамика в обеих группах в занятиях физкультурой, активном отдыхе, здоровом питании. Однако наиболее высоких результатов технология формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений позволила добиться в группе дошкольников, где прирост показателя «здоровое питание» составил 85%, а выбор между умом, красотой и здоровьем возрос на 87,5% в пользу здоровья. Прирост показателей по сформированности представлений у дошкольников о понятиях «здоровье» и «болезнь» составил 67,5%. Стоит отметить, что в трех экспериментальных группах наибольшей эффективности удалось добиться в группе педагогов и дошкольников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема поиска педагогических возможностей эффективного формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных отношений в дошкольном образовательном учреждении подтвердилась на констатирующем этапе исследования. В ходе, которого было выявлено, что для педагогов и родителей ценность здоровья не являлась первоочередной, а у детей представления о здоровье эпизодические.

В ходе теоретического анализа нам удалось определить ключевые направления в разработке педагогических возможностей формирования ценностей здорового образа жизни участников образовательных отношений, которыми являются дошкольники их родители и педагоги. Среди таких направлений внедрение проектов различной направленности, проведение интерактивных форм работы с родителями, включение их в образовательный процесс, различного рода просветительская работа и проведение оздоровительных мероприятий. В ходе исследования нами была разработана и внедрена технология формирования ценностей здорового образа жизни у участников образовательных

отношений, которая подтвердила свою эффективность в ходе формирующего эксперимента. Благодаря подобранному диагностическому инструментарию, удалось проследить динамику формирования ценностей здорового образа жизни у детей, родителей и педагогов. Динамика носит положительный характер, имеется прирост, позволяющий считать авторскую технологию эффективной. Внедрение технологии позволило обеспечить реализацию когнитивного, эмоционально-потребностного и деятельностного компонентов в формировании ценностей здорового образа жизни у педагогов, родителей и детей, что подтверждает заявленную гипотезу. В ходе исследования гипотеза подтверждена.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье [Текст] /Н.М. Амосов. – К.: Здоровье, 1990. – 168 с.
2. Амосова Ю.Е. Формирование ценностей здорового образа жизни студентов педагогического колледжа: автореферат диссертации ... кандидата педагогических наук [Текст]. – Челябинск, 2010. – 35 с.
3. Ананьев В.А. Введение в психологию здоровья [Текст]/ В. А. Ананьев. — СПб., 1998. – 230 с.
4. Апанасенко Г.Л. Уровень соматического здоровья, его связь с физическим развитием и прогнозирование заболеваемости подростков / Г.Л. Апанасенко. В.К. Казакевич, Л.Д. Коровина [Текст] // Валеология, 2003. – №1. – С. 19-24.
5. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье [Текст]. — М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.
6. Вайнер Н.М, Валеология: учебник для вузов [Текст]. – М., 2011. – 241с.

7. Васильков А. Теория и методика физического воспитания [Текст]/ А. Васильков. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. – 384 с.
8. Волошина Л.Н., Мусанова М.М. Управление физкультурно-оздоровительной деятельностью субъектов образовательного процесса в дошкольном учреждении [Текст]/ Л.Н. Волошина, М.М. Мусанова. – М., 2012. – 280 с.
9. Гундаров И.А., Полесский В.А. Актуальные вопросы практической валеологии. В кн.: Валеология. Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья [Текст]. – СПб., 1993. – С. 25-32.
10. Завьялов А.Е. Формирование здорового образа жизни молодежи в современной России: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук [Текст]. – М., 2013. – 28 с.
11. Иванюшкин А.Я. «Здоровье» и «болезнь» в системе ценностных ориентаций человека [Текст] // Валеология. – 1982. – № 1. – С. 49-58.
12. Изуткин Д.А. Формирование здорового образа жизни.- Советское здравоохранение. – 1984. – № 11. – С. 8-11.
13. Кольжецова Т.С. Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» в контексте культурологического подхода к образованию школьников [Текст]// Электронное научное издание (электронный научно-педагогический журнал). The Emissia.Offline Letters. – Саранск, 2008.
14. Лисицын Ю.П. Общество и общественное здоровье [Текст]. – М., 2004. – С. 10-12.
15. Международный терминологический словарь [Текст]. – М., 1996. – 220 с.
16. Никифоров Г.С. Психология здоровья [Текст]. – М, 2006. – 354 с.
17. Основы культуры здоровья студентов: учеб. пособие [Текст]/ сост. С.В. Складов; под ред. Д.Н. Давиденко. – Белгород: Изд-во БелГУ, 2009. – 150 с.
18. Пахомова Е.М. Изучение и обобщение педагогического опыта [Текст] // Методист. – М, 2005. – № 2.

19. Петленко В. П. Валеология человека: Здоровье-Любовь-Красота / Экологическая валеология и питание [Текст]/ В. П. Петленко. – СПб. : Изд. «Петровский и К», 1996. – 360 с.
20. Попов М. Здоровье как социальная ценность / М. Попов, М. Михайлова [Текст] // Философские и социально-гигиенические аспекты учения о здоровье и болезни. – М.: Медицина, 1975. – С. 51-52.
21. Постановление Правительства РФ от 12 сентября 2008 г. N 666 «Об утверждении Типового положения о дошкольном образовательном учреждении»
22. Профессиональный стандарт [Электронный ресурс]. URL: <http://www.studfiles.ru/preview/2238150/>
23. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе [Текст]. – М.: АПК и ПРО, 2002. – 121с.
24. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка Теория и методика физического воспитания [Текст]/ Э.Я. Степаненкова. – М.: Академия, 2006. – 368 с.
25. Степанов А.Д., Изуткин Д.А. Критерии здорового образа жизни и предпосылки его формирования [Текст]// Советское здравоохранение. – 1981. – №5. – С.6-7.
26. Тубчинова В.С. Проблема формирования здорового образа жизни среди подростков: диссертация ... кандидата социологических наук [Текст]. – Улан-Удэ, 2005. – 167 с.
27. Указ «О Совете при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике» от 21 октября 2005 г. № 1226
28. Указ Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537 о «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года»
29. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – М.:УЦ Перспектива, 2014. – 32с.
30. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ

31. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ
32. Шухатович В.Р. Здоровый образ жизни [Текст]// Энциклопедия социологии. – Мн.: Книжный Дом, 2003. – 435