**Для выявления уровней сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста, нами была использована диагностическая программа И.М. Новиковой, включающая в себя 3 блока.**

Первый блок диагностической программы направлен на исследование представлений детей о здоровом образе жизни; второй блок – на исследование педагогических условий формирования представлений детей о ЗОЖ в дошкольной образовательной организации; третий блок – на исследование социально-педагогических условий формирования представлений детей о ЗОЖ в семье.

Критерии и оценочные показатели были также определены на основе методики И.М. Новиковой .

Остановимся подробнее на первом блоке, который позволяет выявить уровень представлений детей о здоровом образе жизни. Для этого, с опорой на материалы Е.Н. Васильевой, Л.Г. Касьяновой и разработки автора, был создан диагностический комплекс, включающий беседу, диагностические задания, проблемные ситуации, рисуночный тест, вербальный тест, наблюдения за детьми в специально организованной игровой деятельности, в режимных моментах и в свободном общении.

Дошкольники отличаются друг от друга по уровню развития познавательной деятельности, поэтому авторы, частично опираясь на показатели и критерии оценки представлений о ЗОЖ, предложенные Л.Г. Касьяновой, разработали следующие показатели и критерии качественного анализа когнитивного и поведенческого компонентов представлений о здоровом образе жизни: полнота, осознанность, обобщенность, системность, инициативность, самостоятельность.

Показатели качественного анализа представлений дошкольников 5-7 лет о здоровом образе жизни, оцениваемые в условных баллах по 4-балльной системе в направлении от высшего к низшему, приведены в таблице 1.

**Таблица 1**

## Оценка показателей качественного анализа представлений детей о ЗОЖ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатель** | **Балл** | **Критерии** |
| **Когнитивный компонент** | | |
| Полнота | 4 | Ребенок имеет некоторые правильные представления о ЗОЖ как |
|  |  | активной деятельности направленной на сохранение и укрепление |
|  |  | здоровья; о здоровье как о состоянии физического и психологического |
|  |  | благополучия организма; о некоторых способах укрепления здоровья и |
|  |  | предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, |
|  |  | полученных от взрослых. |
|  | 3 | Ребенок имеет элементарные представления о ЗОЖ, связывая его с |
|  |  | некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения |
|  |  | здоровья; о здоровье как состоянии человека когда он не болеет; |
|  |  | некоторые представления о факторах вреда и пользы для здоровья, о |
|  |  | некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах |
|  |  | заболеваний. |
|  | 2 | Представления ребенка о ЗОЖ связаны с его личным опытом и носят |
|  |  | конкретно-ситуативный характер; он трактует понятие «здоровье» как |
|  |  | состояние человека, когда он выздоравливает после болезни; имеет |
|  |  | элементарные представления о некоторых способах лечения заболеваний |
|  |  | на основе собственного опыта; затрудняется объяснить значение для |
|  |  | здоровья знакомых ему видов деятельности; не имеет представлений о |
|  |  | влиянии на здоровье факторов окружающей среды о возможных |
|  |  | причинах заболеваний. |
|  | 1 | Ребенок затрудняется объяснить понятия «здоровье» значение для |
|  |  | здоровья знакомых ему видов деятельности; имеет единичные |
|  |  | представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе |
|  |  | личного опыта; не имеет представлений о факторах вреда и пользы для |
|  |  | здоровья. |
| Осознанность | 4 | Ребенок осознает значение для здоровья ЗОЖ, а также значение для |
|  |  | здоровья и ЗОЖ состояния окружающей среды. |
|  | 3 | Ребенок способен к осознанию значения для здоровья некоторых |
|  |  | проявлений образа жизни, значения для здоровья и ЗОЖ некоторых |
|  |  | факторов окружающей среды; при этом ему требуется помощь в виде |
|  |  | наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. |
|  | 2 | Ребенок понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа |
|  |  | жизни, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и |
|  |  | конкретных житейских примеров; не осознает зависимость здоровья от |
|  |  | окружающей среды. |
|  | 1 | Ребенок не осознает зависимость здоровья от образа жизни и влияния |
|  |  | окружающей среды. |
| Обобщенность | 4 | Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ |
|  |  | сущность различных видов деятельности предметов, объектов и явлений |
|  |  | окружающей действительности; он активен и самостоятелен в своих |
|  |  | суждениях и высказываниях. |
|  | 3 | Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ |
|  |  | сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений |
|  |  | окружающей действительности; для этого ему требуется эмоционально- |
|  |  | стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2 | Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для этого ему требуется эмоционально- стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и  житейские примеры. |
| 1 | Ребенок не способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность способствующих здоровью видов деятельности и  предметов окружающей действительности. |
| Системность | 4 | Представления ребенка о ЗОЖ носят элементарный, но целостный |
|  |  | характер. |
|  | 3 | У ребенка сформированы единичные представления о ЗОЖ. |
|  | 2 | У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные |
|  |  | представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей |
|  |  | среды. |
|  | 1 | У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные |
|  |  | представления о здоровье и болезни без учета влияния |
|  |  | окружающей среды. |
| **Поведенческий компонент** | | |
| Инициативность | 4 | Ребенок проявляет инициативу при подготовке и проведении |
|  |  | оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических |
|  |  | мероприятий на основе осознания их необходимости по следам |
|  |  | обучения. |
|  | 3 | Ребенок может проявлять инициативу в ситуациях |
|  |  | оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических |
|  |  | мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально- |
|  |  | чувственным переживанием. |
|  | 2 | Ребенок проявляет инициативу на основе подражания другим |
|  |  | детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет. |
|  | 1 | Ребенок инициативу не проявляет. |
| Самостоятельност | 4 | Ребенок проявляет самостоятельность при подготовке и проведении |
| ь |  | оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических |
|  |  | мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает |
|  |  | переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную |
|  |  | деятельность. |
|  | 3 | Ребенок может проявлять самостоятельность в ходе |
|  |  | оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических |
|  |  | мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально- |
|  |  | чувственным переживанием по следам обучения; частично |
|  |  | присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в |
|  |  | самостоятельную деятельность. |
|  | 2 | Ребенок проявляет самостоятельность на основе подражания |
|  |  | другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях |
|  |  | нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется |
|  |  | переносить его в самостоятельную деятельность. |
|  | 1 | Ребенок не проявляет самостоятельность. |

При оценке результатов условным баллом оценивается каждый из выделенных критериев.

Успешность ответов детей на каждый вопрос беседы и выполнения 2-9 заданий диагностического комплекса можно оценить условным баллом К, отражающим уровень когнитивного компонента представлений, по формуле:

К = ВП + ВОС + ВОБ + ВС,

где ВП – оценка полноты представлений, ВОС – оценка осознанности представлений, ВОБ – оценка обобщенности представлений, ВС – оценка системности представлений.

Максимального значения 16 условный балл К достигает при высоком уровне каждого из выделенных критериев:

Кmax = 4 + 4 + 4 + 4 = 16;

минимального значения 4 условный балл К достигает при очень низком уровне каждого из выделенных критериев:

Кmin = 1 + 1 + 1 + 1 = 4.

Таким образом, ответы на вопросы беседы и выполнение 2-9 заданий диагностического комплекса могут быть оценены в диапазоне от 16 до 4 баллов, на основании чего мы предлагаем следующую шкалу оценки уровней успешности:

* высокий уровень – 16-13 баллов;
* средний уровень – 12-9 баллов;
* низкий уровень – 8-5 баллов;
* очень низкий уровень – 4 балла.

Условный балл П, отражающий уровень поведенческого компонента представлений по результатам диагностических наблюдений за детьми в режимных моментах и в свободном общении (задание 10 диагностического комплекса), можно вычислить по формуле:

П = ВИ + ВСАМ, где ВИ – оценка инициативности представлений, ВСАМ – оценка самостоятельности представлений.

Максимального значения 8 условный балл П достигает при высоком уровне каждого из выделенных критериев:

Пmax = 4 + 4 = 8;

минимального значения 2 условный балл П достигает при очень низком уровне каждого из выделенных критериев:

Пmin = 1 + 1 = 2.

Таким образом, результаты наблюдений за детьми в режимные моменты и в свободном общении могут быть оценены в диапазоне от 8 до 2 баллов, на основании чего мы предлагаем следующую шкалу оценки уровней успешности:

высокий уровень – 8-7 баллов; средний уровень – 6-5 баллов; низкий уровень – 4-3 балла; очень низкий уровень – 2 балла.

Индивидуальная оценка представлений с учетом выраженности показателей и критериев по каждому диагностическому заданию позволяет оценить в баллах уровни представлений дошкольников о ЗОЖ.

Оценка в баллах носит условный характер и введена с целью прослеживания динамики представлений, при этом основное внимание необходимо уделить углубленному качественному анализу результатов диагностики.

На основе выделенных критериев определены 4 уровня успешности выполнения заданий, отражающие уровни представлений детей о ЗОЖ.

**Высокий уровень** – ребенок имеет некоторые правильные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о здоровье как о состоянии физического и психологического благополучия организма; о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о возможных причинах заболеваний. Осознает значение для здоровья ЗОЖ, а также значение для здоровья и ЗОЖ состояния окружающей природной и социальной среды; способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности. Ребенок активен и самостоятелен в своих суждениях и высказываниях; его представления о ЗОЖ носят элементарный, но

целостный характер. Проявляет инициативу и самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно- гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.

**Средний уровень** – ребенок имеет элементарные представления о ЗОЖ, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет; некоторые представления о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний; он способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, некоторых факторов окружающей природной и социальной среды, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Способен выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы. У ребенка сформированы единичные представления о здоровье и ЗОЖ в условиях большого города. Он может проявлять инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно- гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием; частично присваивает переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность.

**Низкий уровень** – ребенок имеет представления о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет, о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта; затрудняется объяснить значение для здоровья знакомых ему видов деятельности. Не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды,

о возможных причинах заболеваний. Понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни. Испытывает потребность в помощи в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Не осознает зависимость здоровья от окружающей среды; способен выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуются эмоционально-стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры. У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды. Ребенок проявляет инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность.

**Очень низкий уровень** – ребенок затрудняется объяснить смысловое значение понятия «здоровье», значение для здоровья знакомых ему видов деятельности. Имеет единичные представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе личного опыта; не имеет представлений о факторах вреда и пользы для здоровья. Не осознает зависимость здоровья от образа жизни и влияния окружающей среды; не способен выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность способствующих здоровью видов деятельности и предметов окружающей действительности. У ребенка сформированы отрывочные бессистемные представления о здоровье и болезни без учета влияния окружающей среды. Ребенок не проявляет инициативу и самостоятельность в ситуациях оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, не присваивает переданный взрослыми опыт и не переносит его в самостоятельную деятельность.

Результаты проективного вербального теста в баллах не оцениваются, это задание используется для качественного анализа психологического комфорта ребенка в детском саду и дома. Оценка в баллах носит условный характер и введена с целью прослеживания динамики представлений, при этом основное внимание уделяется углубленному качественному анализу результатов исследования. Диагностическое исследование проводится индивидуально с каждым ребенком, его результаты фиксируются в протоколе.

***Беседа*** направлена на выяснение элементарных представлений детей о здоровье и ЗОЖ, понимания взаимосвязи между состоянием здоровья и образом жизни и строится на основе следующих вопросов:

Как ты думаешь, что такое здоровье? От чего человек может заболеть?

Где человек может заболеть – на улице или дома? От какой пищи человек будет здоров?

Зачем детям нужно спать днем? Как люди лечат болезни?

Как ты думаешь, природа помогает нам быть здоровыми? Как?

## Диагностическое задание «Что делать, чтобы быть здоровым?».

Задание направлено на выявление представлений об укреплении здоровья и профилактике заболеваний.

Педагог предлагает ребенку поговорить с ним «по телефону». В ходе разговора педагог выясняет, здоров ли ребенок, какое у него настроение; выражает удовлетворение тем, что ребенок здоров, и говорит: «Мой знакомый мальчик Дима очень не любит болеть. Дима просил узнать у тебя, что надо делать, чтобы не заболеть». Выслушав ответ ребенка, педагог предлагает: «Нарисуй, пожалуйста, свой ответ. Мы положим твой рисунок в большой конверт и отошлем Диме». После выполнения задания педагог предлагает ребенку пояснить свой рисунок и фиксирует эти пояснения.

## Проблемная ситуация «Необычное угощение».

Задание направлено на выявление представлений о полезных и вредных для здоровья продуктах.

Ребенку предлагают войти в кабинет, где на столе стоит поднос с

«угощением», а рядом со столом на полу лежит красивая груша. На подносе разложены несколько карамелек в фантиках, печенье, недоеденный леденец, банан в потемневшей кожуре, пирожное с двумя сидящими на креме мухами (пластиковые муляжи), обкусанная и неаккуратно завернутая шоколадка, недоеденная и неаккуратно завернутая шоколадная конфета, стакан с недопитым соком.

Педагог предлагает ребенку поднять с пола грушу, и говорит: «Вкусная груша, жаль, что она грязная. Давай положим ее на поднос. Смотри, здесь кто-то ел вкусную еду и немного оставил нам. Может угостимся? Что ты выберешь?». В протоколе фиксируют последовательность выбора

«угощения» только если ребенок настаивает на нем, несмотря на то, что его внимание обратили на недоброкачественность продукта. В этом случае

«угощение» у ребенка забирают, разъясняют опасность употребления такого продукта в пищу и заменяют «угощение» полноценным продуктом.

## Проблемная ситуация «Место для отдыха».

Задание направлено на выявление представлений о влиянии окружающей среды на здоровье людей.

Ребенку предъявляют четыре картинки, на которых изображены:

* + - 1. улица большого города, по которой едет транспорт; 2) лесная поляна с ромашками; 3) комната с сидящим перед телевизором мальчиком;

1. предметы одежды, бытовой техники и косметики. Педагог говорит: «В выходной день людям надо хорошо отдохнуть и набраться сил. Провести выходной можно по-разному: можно гулять по шумной улице, где едут машины; можно поехать с родителями в лес или в парк, где растут цветы, и дышать свежим воздухом; можно отправиться в большой магазин; можно

остаться дома и долго смотреть телевизор. Как тебе нравиться отдыхать? Выбери и покажи картинку».

## Игровая ситуация «Телевизор дома».

Ситуация организована для выявления представлений о влиянии на здоровье просмотра телевизионных передач.

Во время подготовки атрибутов для сюжетно-ролевой игры «Семья» неожиданно для ребенка педагог, исполняя роль представителя службы доставки товаров на дом, вносит коробку с «телевизором», устанавливает его. Во время «настройки телевизора» выясняет заинтересованность и предпочтения ребенка в просмотре телевизионных передач и рекламы, основания выбора передачи, длительность просмотра.

## Наблюдение за детьми в режимных моментах и в свободном общении

Наблюдение направлено: а) на изучение потребностей детей в выполнении гигиенических и закаливающих мероприятий; включает наблюдение за мытьем рук, полосканием полости рта после еды, поведением во время утренней гимнастики, закаливающих мероприятий, прогулки, подготовки к дневному сну, свободной игровой деятельности; б) на изучение психологического климата в группе через эмоциональное принятие или непринятие детьми педагогов.

Второй блок посвящен выяснению знаний педагогов о ЗОЖ и их отношение к формированию представлений по этой проблеме у дошкольников. С этой целью было проведено анкетирование.

Анкета содержала следующие вопросы:

* 1. Что Вы понимаете под «здоровым образом жизни»?
  2. Как Вы считаете, необходимо ли формировать у дошкольников представления о здоровом образе жизни?
  3. Какую работу по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей Вы проводите в группе в соответствии с календарным планированием и годовым планом ДОО?
  4. Какие, по Вашему мнению, условия необходимы для формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников?
  5. Какие методы и приемы воспитательно-образовательной работы, по Вашему мнению, наиболее эффективны в формировании представлений о здоровом образе жизни у дошкольников?
  6. Как можно привлечь родителей к совместной работе по формированию у детей представлений о здоровом образе жизни?
  7. Ваши предложения по улучшению работы по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей в условиях дошкольной образовательной организации.

Третий блок диагностической программы направлен на исследование социально-педагогических условий формирования представлений о ЗОЖ у дошкольников в семье; при этом использовалось анкетирование родителей.

Анкета, предлагаемая родителям, содержала следующие вопросы:

1. Как Вы оцениваете свое здоровье?
2. Удовлетворены ли Вы состоянием своего здоровья?
3. Кто в ответе за Ваше здоровье?
4. Где, в случае необходимости, Вы получаете информацию, необходимую для укрепления и поддержания здоровья?
5. Что Вы понимаете под «здоровым образом жизни»?
6. Как активно Вы используете в своей практике полученную информацию о здоровье и здоровом образе жизни?
7. Как Вы считаете, необходимо ли формировать представления о здоровом образе жизни у Вашего ребенка?
8. Какие факторы влияют на Ваше здоровье?
9. Испытываете ли Вы стресс? Если да, то укажите, пожалуйста, чем он вызван.
10. Какова, по Вашему мнению, роль психологического комфорта в самочувствии человека?
11. Что Вы делаете для укрепления поддержания своего здоровья?
12. Вы регулярно заботитесь о своем здоровье? Как?
13. Встречает ли Ваша забота о своем здоровье поддержку других членов семьи?
14. Имеют ли члены Вашей семьи вредные привычки?
15. Как обычно Ваш ребенок проводит время, вернувшись из детского

сада? дома?

1. Стремитесь ли Вы организовать соблюдение ребенком режима дня
2. От каких вредных вещей Вы стараетесь оградить своего ребенка?

Как Вы это делаете?

1. Как обычно Вы с ребенком проводите выходной день?
2. Сколько времени в день Вы позволяете ребенку смотреть телевизор?
3. Сколько времени в день Ваш ребенок играет в компьютерные игры?
4. Необходимы ли Вашему ребенку занятия физической культурой?
5. Считаете ли Вы необходимым закаливание Вашего ребенка?
6. Что Вы подразумеваете под рациональным питанием?
7. Из перечисленных ниже продуктов выберите пять, которые Вы купите для ребенка, чтобы его порадовать. Продукт, который Вы приобретете в первую очередь, отметьте цифрой 1; приобретаемый во вторую очередь – цифрой 2 и т. д.: печенье, банан, шоколад, мороженное, сок, леденец, жевательная резинка, гамбургер, газированная вода, яблоко, пирожное, семечки, чипсы, йогурт.
8. Способствует ли Ваше поведение, направленное на укрепление и поддержание своего здоровья, формированию представлений Вашего ребенка о здоровом образе жизни?
9. Как Вы поощряете ребенка?
10. Как Вы наказываете ребенка?
11. Что Вы делаете для предупреждения заболеваний ребенка?
12. Испытываете ли Вы необходимость в специальном сотрудничестве с педагогами дошкольной организации, которую посещает Ваш ребенок, в вопросах укрепления и сохранения здоровья, формирования здорового образа жизни?
13. Как Вы оцениваете здоровье своего ребенка?

Беседа с родителями позволила уточнить данные, полученные в ходе анкетирования.

Таким образом, реализуя задачи констатирующего эксперимента, нами было проведено изучение сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста, результаты которого представлены далее.

В ходе проведения констатирующего эксперимента нами были получены следующие результаты, представленные в таблицах.

**Таблица 2**

## Показатели качественного анализа представлений детей старшего дошкольного возраста о ЗОЖ (ЭГ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Имя, фамилия ребенка** | **Качественный анализ в баллах** | | | | | | **Общий балл** | **Уровень сформиро- ванности**  **представле- ний о ЗОЖ** |
| **Полнота** | **Осознанность** | **Обобщенность** | **Системность** | **Инициативность** | **Самостоя-тельность** |
| 1. | Дима Е. | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 11/6 | средний |
| 2. | Максим З. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8/4 | низкий |
| 3. | Кирилл К. | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 11/5 | средний |
| 4. | Диана К. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 12/5 | средний |
| 5. | Вика К. | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 14/7 | высокий |
| 6. | Кира М. | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 9/5 | средний |
| 7. | Аня М. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12/6 | средний |
| 8. | Илона С. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8/4 | низкий |
| 9. | Ильнар Х. | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 6/3 | низкий |
| 10. | Дима Шох. | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 7/3 | низкий |

**Таблица 3**

## Показатели качественного анализа представлений детей старшего дошкольного возраста (КГ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Имя, фамилия ребенка** | **Качественный анализ в баллах** | | | | | | **Общий балл** | **Уровень сформиро- ванности**  **представле- ний о ЗОЖ** |
| **Полнота** | **Осознанность** | **Обобщенность** | **Системность** | **Инициативность** | **Самостоя-тельность** |
| 1. | Ярослав А. | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 11/6 | средний |
| 2. | Руслан Г. | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 6/3 | низкий |
| 3. | Алексей К. | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 6/4 | низкий |
| 4. | Ярослава К. | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 10/5 | средний |
| 5. | Ильяс М. | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 7/4 | низкий |
| 6. | Святослава Н. | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 6/3 | низкий |
| 7. | Маргарита Р. | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 7/4 | низкий |
| 8. | Соня Ш. | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 9/5 | средний |
| 9. | Дима Шур. | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 12/7 | высокий |
| 10. | Эвелина Я. | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 9/6 | средний |

Из таблицы видно, что констатирующий эксперимент выявил, что в эксперимнетальной группе у 1 ребенка (10%) имеется высокий уровень сформированности представлений о ЗОЖ; у 5 (50%) – средний уровень; у 4 (40%) – низкий.

Во контрольной группе были выявлены следующие показатели: 1 ребенок (10%) имеет высокий уровень сформированности представлений о ЗОЖ; 4 (40%) – средний уровень и у 5 (50%) – низкий.

Проанализировав результаты диагностики представлений дошкольников о ЗОЖ мы установили, что показатели детей ЭГ и КГ приблизительно одинаковые: у дошкольников преобладают средний и низкий уровни сформированности представлений о ЗОЖ. Наглядно полученные результаты констатирующего эксперимента представлены в диаграмме на рисунке 1.

**50%**

**40%**

**высокий уровень средний уровень**

**низкий уровень**

**30%**

**20%**

**10%**

**0%**

**ЭГ КГ**

**Рис. 1. Уровни сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста (констатирующий эксперимент)**

В ходе анкетирования педагогов было выявлено, что все воспитатели ДОО имеют большой багаж знаний о ЗОЖ и придают огромное значение проблеме формирования представлений о ЗОЖ у дошкольников. Также падгогами было отмечено, что на данному вопросу отводится недостаточно времени в воспитательной работе, а также отсуствует теоретическое обоснование и методическое оснащение по использованию в данной работе наиболее эффективных средств и примеов.

Анкетирование родителей показало, что многие из низ не удовлетворены состоянием здоровья своих детей. При этом они не владеют достатовной информацией по данной проблеме либо не используют имеющиеся свуведения в практической деятельности. Из ответов родителей мы также выяснили, что большинство из них не соблюдают режим дня дома и не стараются оградить ребенка от воздействия вредных вещей (неправильного питания, длительных компьютерных игр и просмотра телевизора и пр.). При этом большинство родителей отметили необходимость в специальном сотрудничестве с ДОО в вопросах формирования ЗОЖ у детей.

Таким образом, результаты констатирующего эксперимента привели нас к выводу о необходимости проведения целенаправленной работы по формированию ЗОЖ у детей старшего дошкольного возраста, основанной на использовании наиболее эффективных средств и приемов

**Анкета для педагогов**

1. Что Вы понимаете под «здоровым образом жизни»?

2. Как Вы считаете, необходимо ли формировать у дошкольников представления о здоровом образе жизни?

3. Какую работу по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей Вы проводите в группе в соответствии с календарным планированием и годовым планом ДОО?

4. Какие, по Вашему мнению, условия необходимы для формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников?

5. Какие методы и приемы воспитательно-образовательной работы, по Вашему мнению, наиболее эффективны в формировании представлений о здоровом образе жизни у дошкольников?

6. Как можно привлечь родителей к совместной работе по формированию у детей представлений о здоровом образе жизни?

7. Ваши предложения по улучшению работы по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей в условиях дошкольной образовательной организации.

**Анкета для педагогов**

1. Что Вы понимаете под «здоровым образом жизни»?

2. Как Вы считаете, необходимо ли формировать у дошкольников представления о здоровом образе жизни?

3. Какую работу по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей Вы проводите в группе в соответствии с календарным планированием и годовым планом ДОО?

4. Какие, по Вашему мнению, условия необходимы для формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников?

5. Какие методы и приемы воспитательно-образовательной работы, по Вашему мнению, наиболее эффективны в формировании представлений о здоровом образе жизни у дошкольников?

6. Как можно привлечь родителей к совместной работе по формированию у детей представлений о здоровом образе жизни?

7. Ваши предложения по улучшению работы по формированию представлений о здоровом образе жизни у детей в условиях дошкольной образовательной организации.

**Анкета для родителей:**

1. Как Вы оцениваете свое здоровье?

2. Удовлетворены ли Вы состоянием своего здоровья?

3. Кто в ответе за Ваше здоровье?

4. Где, в случае необходимости, Вы получаете информацию, необходимую для укрепления и поддержания здоровья?

5. Что Вы понимаете под «здоровым образом жизни»?

6. Как активно Вы используете в своей практике полученную информацию о здоровье и здоровом образе жизни?

7. Как Вы считаете, необходимо ли формировать представления о здоровом образе жизни у Вашего ребенка?

8. Какие факторы влияют на Ваше здоровье?

9. Испытываете ли Вы стресс? Если да, то укажите, пожалуйста, чем он вызван.

10. Какова, по Вашему мнению, роль психологического комфорта в самочувствии человека?

11. Что Вы делаете для укрепления поддержания своего здоровья?

12. Вы регулярно заботитесь о своем здоровье? Как?

13. Встречает ли Ваша забота о своем здоровье поддержку других членов семьи?

14. Имеют ли члены Вашей семьи вредные привычки?

15. Как обычно Ваш ребенок проводит время, вернувшись из детскогосада? дома?

16. Стремитесь ли Вы организовать соблюдение ребенком режима дня

17. От каких вредных вещей Вы стараетесь оградить своего ребенка?Как Вы это делаете?

18. Как обычно Вы с ребенком проводите выходной день?

19. Сколько времени в день Вы позволяете ребенку смотреть телевизор?

20. Сколько времени в день Ваш ребенок играет в компьютерные игры?

21. Необходимы ли Вашему ребенку занятия физической культурой?

22. Считаете ли Вы необходимым закаливание Вашего ребенка?

23. Что Вы подразумеваете под рациональным питанием?

24. Из перечисленных ниже продуктов выберите пять, которые Вы купите для ребенка, чтобы его порадовать. Продукт, который Вы приобретете в первую очередь, отметьте цифрой 1; приобретаемый во вторую очередь – цифрой 2 и т. д.: печенье, банан, шоколад, мороженное, сок, леденец, жевательная резинка, гамбургер, газированная вода, яблоко, пирожное, семечки, чипсы, йогурт.

25. Способствует ли Ваше поведение, направленное на укрепление и поддержание своего здоровья, формированию представлений Вашего ребенка о здоровом образе жизни?

26. Как Вы поощряете ребенка?

27. Как Вы наказываете ребенка?

28. Что Вы делаете для предупреждения заболеваний ребенка?

29. Испытываете ли Вы необходимость в специальном сотрудничестве с педагогами дошкольной организации, которую посещает Ваш ребенок, в вопросах укрепления и сохранения здоровья, формирования здорового образа жизни?

30. Как Вы оцениваете здоровье своего ребенка?