

Ю.Г. Брынзарей (Мозырь, Мозырский государственный педагогический университет имени И.П. Шамякина)

**ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ
У ДОШКОЛЬНИКОВ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ
О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ**

Привычка к здоровому образу жизни – это главная, основная, жизненно важная привычка, которая аккумулирует в себе результат использования всех имеющихся средств физического воспитания дошкольников в целях решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач. Поэтому дошкольное учреждение и семья призваны заложить основы ЗОЖ, используя различные формы работы. Именно в семье и в детском саду на ранней стадии развития ребенку должны помочь, как можно раньше понять непреходящую ценность здоровья, осознать цель его жизни, побудить малыша самостоятельно и активно формировать, сохранять свое здоровье.

Для определения уровня сформированности у дошкольников представлений о здоровом образе жизни нами были установлены следующие критерии:

- 1) представления детей о здоровье как о состоянии человека и о влиянии окружающей среды на здоровье человека;
- 2) взаимосвязь здоровья и образа жизни (знание полезных привычек и отношение детей к вредным привычкам);
- 3) отношение к подвижным играм; 4) участие в оздоровительных и закалывающих мероприятиях.

В соответствии с выделенными критериями мы установили следующие уровни сформированности представлений о ЗОЖ у детей старшей группы:

– **низкий уровень:** ребенок имеет бессистемные представления о понятии «здоровье» как состоянии человека, не связывает состояние здоровья с состоянием окружающей среды; не отрицает вредных привычек, не может рассказать о полезных привычках; плохо ориентируется в подвижных играх, не соблюдает правила; требуются наводящие вопросы, в оздоровительных мероприятиях участвовать не любит;

– **средний уровень:** ребенок имеет приблизительное представление о понятии «здоровье», связывает его с состоянием человека; имеет небольшое представление о вредных привычках; называет полезные привычки, с помощью взрослого выявляет связь между здоровьем и окружающей средой, наличием вредных и полезных привычек; знает несколько однотипных подвижных игр, правила не всегда выполняет; при помощи наводящих вопросов называет условия здорового образа жизни, участвует в оздоровительных и закалывающих мероприятиях по настроению;

– **высокий уровень:** ребенок имеет четкое представление о понятии «здоровье» и связывает его с состоянием человека, с состоянием окружающей среды; отрицательно относится к вредным привычкам, уверенно называет полезные привычки, понимает их влияние на состояние здоровья; настроен на здоровый образ жизни; знает достаточное количество подвижных игр, играет по правилам; соблюдает правила гигиены, опрятен, аккуратен, с радостью принимает участие в оздоровительных и закалывающих мероприятиях.

На начальном этапе экспериментальной работы была проведена беседа с детьми с целью определения уровня их знаний о здоровом образе жизни. В опросе приняли участие 23 ребенка старшей группы. Детям предлагались следующие вопросы:

1. Что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?
2. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?
3. Знаешь ли ты, что такое «полезные привычки»?
4. Знаешь ли ты, что такое «вредные привычки»?
5. Какие подвижные игры ты знаешь?
6. Соблюдаешь ли правила в играх?
7. Ведешь ли ты здоровый образ жизни?
8. Что для этого ты делаешь?

Опрос показал, что в понимании большинства детей быть здоровым - значит не болеть. На вопрос, что нужно делать, чтобы не болеть, 99% детей ответили «лечиться». Некоторые из детей даже называют способы лечения: «пить чай с лимоном», «есть чеснок и лук», «малину надо больше кушать», «уколы надо делать» и т. д.

Дети осознают, что если не соблюдать некоторых правил (одеваться тепло, когда холодно, не сидеть на сквозняке), то из-за этого можно заболеть. Для многих детей нездоровые привычки представляются очень притягивающими: «я очень люблю есть мороженое, много», «я люблю пить сок из холодильника, чтобы был очень холодный», «я люблю поздно смотреть телевизор и утром спать долго», «я всегда бегаю по лужам, потому что мне нравится» и др.

Среди полезных привычек дети называют: «делать зарядку по утрам», «закаливаться», «купаться, загорать», «чистить зубы»; из вредных привычек дети называют: «есть невымытыми руками», «пить водку», употреблять «наркотики», «курить», «ругаться – это очень некрасиво и обидно».

Из опрошенных нами детей хотят быть здоровыми все. Большинство детей смогли назвать только от 2 до 5 подвижных игр, и только 5 человек назвали более пяти подвижных игр разной интенсивности.

По результатам опроса мы определили уровни сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшей группы. Результаты исследования отражены в таблице.

Таблица – Уровни сформированности представлений о здоровом образе жизни

Критерии	Уровни (%)		
	низкий	средний	высокий
Представления о здоровье	2	30	18
Отношение к вредным			

привычкам	3	43	14
Отношение к подвижным играм	1	43	36
Участие в оздоровительных мероприятиях	8	42	18

Из таблицы видно, что у большинства детей старшей группы низкий и средний уровни представлений о здоровом образе жизни. По первому критерию – 52% и 30%, по второму критерию – по 43%, по третьему критерию – 21% и 43%, по четвертому – 38% и 42% соответственно.

У воспитанников недостаточно знаний и представлений о факторах вреда и пользы для здоровья, частично сформированы представления о значении для здоровья физической и двигательной активности, полноценного отдыха, правильного питания, значения гигиены, состояния окружающей среды, недостаточно сформированы представления о поддержании здоровья с помощью закаливающих и профилактических мероприятий, использования полезных для здоровья предметов и продуктов.

В итоге мы констатировали, что у детей старшей группы не сформировано отношение к своему здоровью как к ценности, понимание того, что здоровье нужно не только беречь, но и укреплять, избавляться от вредных привычек и подружиться с полезными привычками; запас игр невелик, нет соблюдения правил игры. Игры однообразны, бессюжетны, игровые навыки и умения недостаточно сформированы, организуют игры только с бегом; мало играют в подвижные игры другой направленности.

Полученные результаты показали необходимость проведения целенаправленной педагогической работы по повышению уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшей группы.