

**ИНСТИТУТ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАУК**

На правах рукописи  
С.З.У.: 37.015:373.2(043.2)

**ИОВВА ОЛЬГА АНДРЕЕВНА**

**ВОСПИТАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ  
К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ  
У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: 531. 01 – ОБЩАЯ ТЕОРИЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

**АВТОРЕФЕРАТ**

**диссертации на соискании ученой степени доктора педагогических наук**

**КИШИНЕВ, 2016**

**INSTITUTUL DE ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI**

Cu titlu de manuscris  
C.Z.U.: 37.015:373.2(043.2)

**OLGA IOVVA**

**EDUCAȚIA ATITUDINII FUNCȚIONALE  
FAȚĂ DE SĂNĂTATEA PROPRIE  
LA COPIII DE VÂRSTĂ PREȘCOLARĂ MARE**

**SPECIALITATEA: 531.01 – TEORIA GENERALĂ A EDUCAȚIEI**

**Autoreferatul tezei de doctor in pedagogie**

**CHIȘINĂU, 2016**

**Диссертация была разработана при секторе Дошкольного Воспитания  
Института Педагогических Наук, Кишинев**

**Научный руководитель:** Ботнарь Валентина, доктор педагогики, доцент, Институт Педагогических Наук.

**Официальные оппоненты:**

1. КУЗНЕЦОВ Лариса, доктор хабилитат педагогики, профессор, КГПУ им. *И. Крянгэ*.
2. БЭХНЭРЕЛ Ион, доктор хабилитат медицинских наук, доцент, заместитель главного государственного санитарного врача Республики Молдова.

**Состав Специализированного Ученого совета:**

1. ПОГОЛЬША Лилия, доктор хабилитат педагогики, доцент, Институт Педагогических Наук – *председатель*;
2. БЫЛИЧ Вероника, доктор педагогики, доцент, Институт Педагогических Наук – *научный секретарь*;
3. КОЖОКАРУ-БОРОЗАН Мая, доктор хабилитат педагогики, профессор, КГПУ им. *И. Крянгэ*;
4. БОДРУГ Валентина, доктор хабилитат педагогики, доцент, Государственный Университет Молдовы;
5. ПАСКАРЬ Валентина, доктор педагогики, доцент, Институт Педагогических Наук.

Защита диссертации состоится 26 февраля, 2016 г. в 15.00, на заседании Специализированного Ученого Совета D 38 531. 01 - 04 при Институте Педагогических Наук, по адресу: г. Кишинев, ул. Дойна 104, ауд. 212. С диссертацией и авторефератом можно ознакомиться в Библиотеке Института Педагогических Наук, а также на сайте С.Н.А.А. ([www.cnaa.md](http://www.cnaa.md))

Автореферат разослан 25.01.2016

**Ученый секретарь  
Специализированного Ученого Совета,**  
доктор педагогики, доцент

\_\_\_\_\_ **Былич Вероника**

**Научный руководитель:**  
доктор педагогики, доцент

\_\_\_\_\_ **Ботнарь Валентина**

**Автор**

\_\_\_\_\_ **Иовва Ольга**

© Иовва Ольга, 2016

## КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

**Актуальность исследования:** на современном этапе развития человечества, в условиях интенсивного преобразования общества, в том числе и сферы образования Республики Молдова, все большую значимость и актуальность приобретает потребность в физиологически, физически и психически здоровом подрастающем поколении, в формировании полноценных членов человеческого сообщества, способных успешно функционировать, развиваться и социализироваться в процессе межличностного взаимодействия. Цель образования должна быть ориентирована на формирование фундаментальных социальных компетенций, навыков социальной адаптации интегративной личности, а движение, направленное на качество обучения, должно обеспечить успешный, основанный на знаниях переход к конкурентному обществу [10, с. 10]. Здоровье является одной из проблем наиболее часто рассматриваемой в политике и правительственных стратегий всего мира. Государства-члены Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) решили сориентировать правительство стран-членов ВОЗ на продвижение и организацию мероприятий по улучшению здоровья всего населения земного шара, что позволит всем людям жить продуктивно и качество с экономической и социальной точки зрения. Поэтому появляется необходимость изменения политики в области здравоохранения, разработки новой концепции реорганизации и оптимизации деятельности, направленной на сохранение здоровья и пропаганду ЗОЖ в новых социоэкономических условиях [36].

**Описание ситуации в рассматриваемой области и определение научной проблемы исследования.** Достижения теории образования в области сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения указывают на необходимость проведения исследований воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста. Многочисленными учеными раскрыты разные аспекты проблемы сохранения и укрепления здоровья. Сохранение и приумножение здоровья населения, в частности детского, исследованы в работах В.М. Бехтерева [20], I. Băhnărel [14], N. Bucun [4], V. Zepca [14] и др.; стратегии и методы санитарного просвещения для подростков в сочетании с семейным воспитанием освещены в исследованиях L. Cuznețov [7]; оптимальный двигательный режим в образовательном учреждении рассмотрен в исследованиях В.В. Колбанова [27], I. Boian [2], M. Vasilov [13], A. Rotaru [12], V. Pascari [9] и др.; формирование здорового образа жизни детей дошкольного и школьного возраста представлены в работах I. Băhnărel [14], C. Gorgos, M. Nanulescu [8], V. Zepca [14], П.К. Зайцева [27] и др.; проблема влияния гендерных стереотипов на состояние здоровья рассмотрена В.И. Бодруг-Лунгу [21].

Приоритетным условием сохранения здоровья является отношение ребёнка дошкольного возраста к нему как к активному, самостоятельному субъекту образования. Проблема формирования отношения в целом и нужного отношения к здоровью явилась предметом исследования Л.И. Божович [22], В.Н. Мясищева [39], М. Cojocaru-Vorozan [6], I. Voian [2], С. Gorgos, M. Nanulescu [8], И.В. Журавлевой [26], Г.К. Зайцева [27], В.М. Кабаевой [33] и др. Авторами раскрыты многоплановые аспекты развития отношения личности к своему здоровью, однако их внимание не было обращено на специфику воспитания детей старшего дошкольного возраста СГ (санаторные группы). Для детей СГ (часто болеющие дети: ЧБД) присущи отрицательные эмоции: горе, страх, гнев и чувство вины, тревожность, неуверенность в себе, зависимость от чужого мнения [23]. Кроме того, существуют специфические особенности межличностного взаимодействия и деятельности ЧБД, такие как ограниченность круга общения больного ребёнка, объективная зависимость от взрослых (родителей, педагогов), стремление получить от них помощь. В существующих технологиях ДОУ не учитываются особенности данного контингента детей.

**Научная проблема исследования** определяется противоречиями между потребностью общества в воспитание у подрастающего поколения осмысленного отношения к здоровью как ценности человека, с одной стороны, и отсутствием содержания и технологий, адекватных данной задаче – с другой. Нужна более совершенная технология воспитания, которая эффективнее формировала бы у детей старшего дошкольного возраста функциональное отношение к своему здоровью. Исходя из данных противоречий, наметилась проблема исследования: *Каковы особенности внедрения ПТ (педагогическая технология) для эффективного воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп?*

**Цель исследования:** теоретически обосновать и апробировать педагогическую Модель воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ.

**Задачи исследования:** 1. Изучить и установить степень разработанности исследуемой проблемы в педагогической, психологической, медицинской литературе. 2. Обосновать сущность понятия «функциональное отношение к своему здоровью». 3. Теоретически аргументировать педагогическую Модель воспитания ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп ДОУ. 4. Разработать и экспериментально проверить эффективность педагогической Модели воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ.

**Методология исследования.** Теоретические методы: анализ, синтез, сравнение, обобщение, систематизация педагогических концепций; Экспериментальный метод: эксперимент; Эмпирические методы: беседы, тестирование, наблюдение, анализа детской продуктивной деятельности; Методы интерпретации данных: количественный и качественный анализ данных исследования и статистической и математической обработки результатов эксперимента.

**Научная новизна и оригинальность исследования** заключается в научном обосновании процесса воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста в санаторных группах ДОУ; была доказана возможность его целенаправленного формирования у старших дошкольников при помощи специально разработанной и экспериментально апробированной педагогической Модели; разработаны педагогические рекомендации по воспитанию ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп ДОУ.

**Решенная в процессе исследования актуальная научная проблема высокой значимости** состоит в теоретическом и практическом обосновании воспитания функционального отношения к своему здоровью у старших дошкольников в условиях санаторных групп ДОУ.

**Теоретическая значимость** заключается в определении культурно–исторического контекста проблемы воспитания здорового поколения, в обоснование научно-педагогических основ воспитания и сохранения здоровья детей старшего дошкольного возраста в санаторных группах ДОУ, а также в анализе проблемы функционального отношения в теории и практике ДОУ.

**Практическая значимость исследования:** на основе педагогической модели была разработана и апробирована авторская программа «Здоровейка», ориентированная на воспитание ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп; на основе результатов формирующего эксперимента разработаны рекомендации для педагогов санаторных групп, а также для расширения содержания курсов повышения квалификации педагогических кадров ДОУ.

**Основные научные результаты, вынесенные на защиту:**

1. Теоретическое обоснование возможности воспитания ФОСЗ у детей 5–6 лет в санаторных группах ДОУ, основанное на принципах гуманистического, аксиологического и культурологического подходов, учете становления в данном возрасте целостной картины мира, познания причинно-следственных связей, освоения нравственного опыта поведения.
2. Понятие «функциональное отношение к своему здоровью» – это комплекс осознанных представлений и знаний об образе здорового человека, проявление

способов выражения чувственных переживаний о своем здоровье, опыт сохранения собственного здоровья, проявляющийся в инициативности, способности мыслить в направлении сохранения здоровья в течение жизни, владении и регулировании своего поведения здоровьесберегающими правилами.

3. Критериями функционального отношения к своему здоровью у детей 5-6 лет являются: сформированность представлений и знаний о здоровье (знания и представления о здоровье как ценности жизни человека; о роли природы в сохранении здоровья; о способах функционального отношения к здоровью (людей, мира природы); о признаках состояния здорового и нездорового человека; способах оказания ему помощи); способы выражения чувственных переживаний по поводу своего здоровья (проявляет интерес к своему состоянию и состоянию здоровья близких ему людей; положительные эмоции к процессу оздоровления; заботу о своем здоровье и здоровье близких ему людей; сопереживание и сочувствие состоянию здоровья других людей; готовность сохранять здоровье); опыт сохранения собственного здоровья (накапливает способы сохранения собственного здоровья; использует природные средства оздоровления; регулирует свое поведение правилами, направленными на сохранение своего здоровья и окружающих его людей и природы).
4. Педагогическая модель процесса воспитания ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп представляет собой согласованную совокупность элементов, каждый из которых призван обеспечить реализацию тех или иных свойств, показателей каждого компонента (когнитивный, эмоционально-чувственный, поведенческий).

**Внедрение научных результатов.** Основные результаты исследования были внедрены в педагогическую деятельность ДОО №2 «Албинуца» г. Слободзеи; внедрение научных результатов осуществлялось в процессе преподавания дисциплин «Теория и методика физического воспитания и развития ребенка», «Здоровьесберегающие технологии в ДОО» при кафедре ДП и СМ (дошкольная педагогика и специальные методики), ПГУ им. Т.Г. Шевченко, Тирасполь.

**Апробирование результатов исследования.** Ведущие положения исследования и результаты диссертационного исследования докладывались и обсуждались на методологических семинарах кафедры психопедагогики и дошкольного воспитания (Тираспольский государственный университет, г. Кишинев), кафедры ДП и СМ Приднестровского государственного университета им. Т.Г. Шевченко, на международных конференциях: Conferința Științifică Internațională «Educația pentru dezvoltare durabilă: inovație, competitivitate, eficiență», Кишинев, 2013, Институт педагогических наук;

«Безопасность жизнедеятельности в современном мире: проблемы энергоресурсосбережения, образование как фактор защиты жизни и здоровья детей», Ростов-на-Дону, 2009г.; конференции по итогам научно-исследовательской работы профессорско-преподавательского состава и аспирантов ПГУ.

**Публикации по теме исследования.** Основное содержание работы было отображено в 43 научных трудах, из которых: 32 – в сборниках научных конференций; 2 – в специализированных научных журналах категории С; 4 – в признанных зарубежных журналах; 5 – в учебно-методических пособиях.

**Объем и структура работы.** Диссертация состоит из введения, трех глав, выводов и рекомендаций, библиографии из 215 источников, 21 приложения, 146 страниц основного текста, 17 рисунков и 19 таблиц.

**Ключевые слова:** функциональное отношение к своему здоровью, педагогическая модель ФОСЗ, игровая технология воспитания функционального отношения к своему здоровью, часто болеющие дети, дети санаторных групп.

### **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

Во **введении** обосновывается выбор темы и ее актуальность, раскрываются научная новизна и главные результаты, полученные соискателем, формулируются основная цель и задачи, представлены теоретическая и практическая значимость диссертационной работы, апробация и внедрение результатов исследования, обосновываются достоверность результатов, описана структура и содержание исследования.

В первой главе **«Методологические аспекты воспитания функционального отношения детей к своему здоровью»** представлены психолого-педагогические аспекты воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ. Рассмотрена проблема воспитания здорового поколения в культурно-историческом контексте, обоснована совокупность исходных положений, образующих теоретико-методологические основы воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ, раскрыты сущность и содержание воспитания ФОСЗ.

Теоретический анализ научных работ показал, что вопросы воспитания здорового ребенка являлись приоритетными с древнейших времен и не потеряли актуальности в настоящее время. В исследованиях раскрывалась необходимость воспитания гармоничной здоровой личности, устанавливалась зависимость здоровья от поведения человека, определялись условия, принципы и средства формирования здорового подрастающего поколения. Анализ философской, психолого-педагогической, социологической и



медицинской литературы показал многообразие подходов к определению здоровья: биологический, динамический, адаптивный, социально-биологический, культурологический и др.

В педагогической литературе проблема сохранения здоровья и оздоровления детей дошкольного возраста нашла свое разностороннее отражение в ряде исследований: развивающая педагогика оздоровления: В.Г. Алямовская [18], Б.Б. Егоров, В.Т. Кудрявцев [36] и др.; Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов и др. [27] (комплексная оздоровительная работа); нетрадиционные способы оздоровления (И.А. Аршавский [19] и др.; оптимальный двигательный режим как средство оздоровления (О. Voiescu, M. Vasilov [13], E. Marin, A. Rotaru [12] и др.) и др. Основными средствами оздоровления определяются естественные силы природы, полноценное питание, рациональный режим жизни, оптимальный двигательный режим, нетрадиционные способы закаливания, психологический микроклимат и др. Проблема оздоровления детей, имеющих различные патологии в состоянии здоровья, стала предметом изучения в работах таких ученых, как М. Vasilov, L. Abiței, D. Bucșa [13], V. Popescu, D. Dragomir, C. Arion [11], З.С. Макаровой, Л.Г. Голубевой [38] и др. (заболевания дыхательных путей); Э.С. Аветисова, Е.И. Ливадо, Р.Д. Курпана [15] и др. (заболевания зрения, слуха и речи); А. Albu, С. Albu [1], Г.В. Полеся, Г.Г. Петренко [40] и др. (заболевания опорно-двигательного аппарата).

Анализ теории и практики физического воспитания детей дошкольного возраста показал, что актуальной становится проблема воспитания и оздоровления детей санаторных групп (М.Н. Алиев [16], В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов [17] и др.). В санаторную группу относят детей дошкольного возраста, подверженных частым респираторным инфекциям. Основной целью данной категории групп ДООУ является проведение лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на укрепление здоровья и снижение заболеваемости ЧБД. При этом ЧБД – не нозологическая форма и не диагноз, а группа диспансерного наблюдения, включающая детей с частыми острыми респираторными инфекциями, которые возникают из-за транзиторных, корригируемых отклонений в защитных системах организма, и не имеющих стойких органических нарушений (В.Т. Кудрявцев, Б.Б. Егоров [36] и др.). В диссертации установлена специфика деятельности санаторных групп ДООУ, где лечебный процесс сочетается с физкультурно-оздоровительной работой, что способствует эффективному лечению детей дошкольного возраста. Продолжительное включение детей в лечебно-оздоровительный процесс часто приводит к появлению отрицательных характеристик в развитии личности. В связи с этим деятельность санаторных групп ДООУ должна быть направлена не только на лечение и оздоровление ребенка, но и на создание среды его воспитания.

Проблема отношения рассматривалась в психолого-педагогических исследованиях в аспектах анализа сущности отношений, их места в структуре личности, выявления особенностей их формирования и проявления (Л.И. Божович [22], В.Н. Мясищев [39], С.Л. Рубинштейн [41] и др.). Решение проблемы воспитания ФОСЗ у детей дошкольного возраста основано на положениях теории отношений личности (В.М. Бехтерев [20], Б.Ф. Ломов [37], В.Н. Мясищев [39] и др.). В последнее время исследователи все настойчивее дискутируют о проблеме отношения в области образования, и исходит она из подходов педагогики компетенций. Отношение и компетенции имеют пять различных ключевых характеристик: отношения, поведение, ценности и образ отношения, действия направленных на повышение эффективности компетенций (Т. Callo [5, с. 3–9]). Проблема формирования отношения к здоровью как к ценности у подрастающего поколения является значимой для современной науки, что отмечено в ряде исследований (Г.К. Зайцев [27], И.В. Журавлева [26], Е.И. Соколенко [42] и др.). Анализ научных исследований позволил обнаружить, что для обозначения отношения к здоровью, которое является общественно значимым феноменом, используется целый ряд понятий: «осознанное» (В.М. Кабаева [33]), «ответственное» (Д.В. Колесов [34]), «ценностное» (Г.К. Зайцев [27]) и др. На основе имеющихся в науке определений сущности и содержания отношения к здоровью в исследовании обосновано понятие «функциональное отношения к своему здоровью» как комплекс осознанных представлений и знаний об образе здорового человека, проявление способов выражения чувственных переживаний о своем здоровье, опыт сохранения собственного здоровья, проявляющийся в инициативности, способности мыслить и находить решения сохранности здоровья в течение жизни, владении и регулировании своего поведения здоровьесберегающими правилами.

Во второй главе **«Эмпирическое исследование особенностей воспитания функционального отношения старших дошкольников к своему здоровью»** рассматривается специфика воспитания детей старшего дошкольного возраста в санаторных группах в практике ДОУ, выявление уровня воспитания ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп. Проведенный теоретический анализ исследований позволил выявить противоречия, которые обусловили постановку цели и задач педагогического эксперимента, который осуществлялся в три этапа, каждый из которых решал конкретные задачи. В соответствии с целью эксперимента на **констатирующем** этапе были поставлены следующие задачи: **1.** Выявить специфику воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста в практике работы санаторных групп. **2.** Разработать критерии и показатели функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста

санаторных групп. **3.** Выявить особенности отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста экспериментальной группы.

В данном эксперименте приняли участие 150 детей санаторных групп старшего дошкольного возраста и 100 воспитателей ДОО городов Тирасполя (№ 16, 49), Слободзеи, (№1, 2), Каменки (№5, 6), Днестровска (№1, 2).

Изучение специфики воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста в практике работы санаторных групп осуществлялось методом интервьюирования и анкетирования педагогов и родителей, анализом педагогической документации, наблюдением за деятельностью воспитателя по организации физкультурно-оздоровительной деятельности в санаторных группах. Данные интервьюирования показали, что воспитатели, хотя и понимают значение и необходимость воспитания у ребенка санаторной группы ФОСЗ, но четкого представления о сущности этого понятия не имеют. Анализ ответов анкетирования родителей позволил сделать вывод о том, что они оказывают недостаточное внимание воспитанию здорового ребенка, в основном обращаются за медицинской помощью только в случае острого заболевания. Изучение педагогической документации показало, что работа по воспитанию ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп не находит достаточного отражения в планах воспитателей. В практике работы ДОО уделяется недостаточное внимание методам, стимулирующим накопление у детей способов проявления чувственных переживаний о своем здоровье и действий, выражающих здоровьесберегающее поведение. В ходе анализа календарных планов обнаружено, что внимание практических работников направлено на физическое развитие ребенка.

На констатирующем этапе исследования разработаны критерии и показатели функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп. **Критериями** отношения к своему здоровью выступили представления и знания о здоровье (когнитивный компонент), способы выражения чувственных переживаний о своем здоровье (эмоционально-чувственный компонент) и опыт сохранения собственного здоровья (поведенческий компонент).

**Когнитивный компонент** изучался следующими методиками: «Неоконченные предложения» (В.А. Деркунская), беседа «Мое отношение к близким людям», беседа «Отношение к своему здоровью», проблемными ситуациями. Полученные результаты свидетельствуют о том, что у детей старшего дошкольного возраста имеются разные представления и знания о своем здоровье и способах его сохранения. Низкий процент детей – 12,7% проявляют бессистемные, нечеткие, неосознанные представления и знания о здоровье человека; 32% детей имеют осознанные, но фрагментарные, представления и

знания, и 55,3% дошкольников проявили четкие, системные, осознанные представления и знания о ценности здоровья для жизни человека. Мы обосновываем этот факт тем, что родители имеют определенный опыт сохранения здоровья, и дошкольники получают информацию о том, как береечь свое здоровье, в семье. Дети санаторных групп проявляют больший интерес к своему здоровью, так как им хочется не болеть, а быть здоровыми, и они имеют определенный багаж представлений и знаний. **Эмоционально-чувственный компонент** изучался следующими методиками: «Здоровье и болезнь» (О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов), методом наблюдения, анализом продуктов детской деятельности. Полученные результаты свидетельствуют о том, что дети старшего дошкольного возраста проявляют разные способы выражения чувственных переживаний к своему здоровью. 6,7% детей проявляют интерес к своему состоянию и состоянию здоровья близких ему людей, выражают положительные эмоции к процессу оздоровления, сопереживают и сочувствуют состоянию здоровья близких людей, заботятся о своем здоровье. Выявлено 28% детей, которые сопереживали и сочувствовали состоянию здоровья близких людей, но не оказывали помощь себе и близким людям даже в конкретных ситуациях неблагоприятного состояния организма. Эти дети также неадекватно относились к процессу оздоровления. Установлено, что 65,3% детей не проявляют интереса к собственному состоянию и состоянию близких ему людей. Они выражают отрицательные эмоции по поводу своего оздоровления, не заботятся о своем здоровье и здоровье близких людей. **Опыт сохранения собственного здоровья** ребенка санаторных групп изучался нами посредством модифицированной методики «Соберем вместе» Р.Р. Калининой, названной нами «Помоги себе и другу», и наблюдением за детьми в процессе самостоятельной деятельности. Результаты свидетельствуют о том, что дети старшего дошкольного возраста санаторных групп проявляют разный опыт сохранения собственного здоровья. Почти 57,3% детей не имеют опыта сохранения собственного здоровья; 30% детей проявляют опыт лишь в совместной с взрослым деятельности, и только 12,7% детей самостоятельно проявляют опыт сохранения здоровья. Анализируя полученные результаты, мы выявили средний уровень развития поведенческого компонента (высокий-12,7%, средний-30%, низкий-57,3%). Нами был выявлен уровень проявления ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп на констатирующем этапе исследования. Данные отображены на рисунке 1.

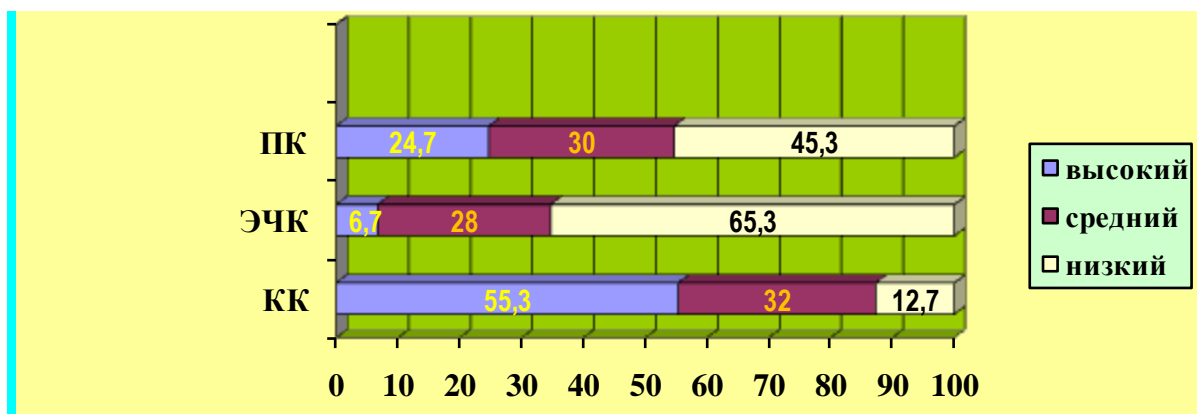


Рис. 1. Процентное соотношение проявления ФОСЗ у старших дошкольников согласно трем компонентам

Полученные в результате диагностики старших дошкольников экспериментальной группы данные, мы сравнили с результатами контрольной группы. Результаты представлены на рисунке 2. Сравнив полученные данные, можем констатировать факт, что они не очень различаются, что дает нам возможность организовать экспериментальную работу по нашему направлению. Различие составляет лишь 0,4% по высокому и среднему уровню, что считаем незначительной разницей.

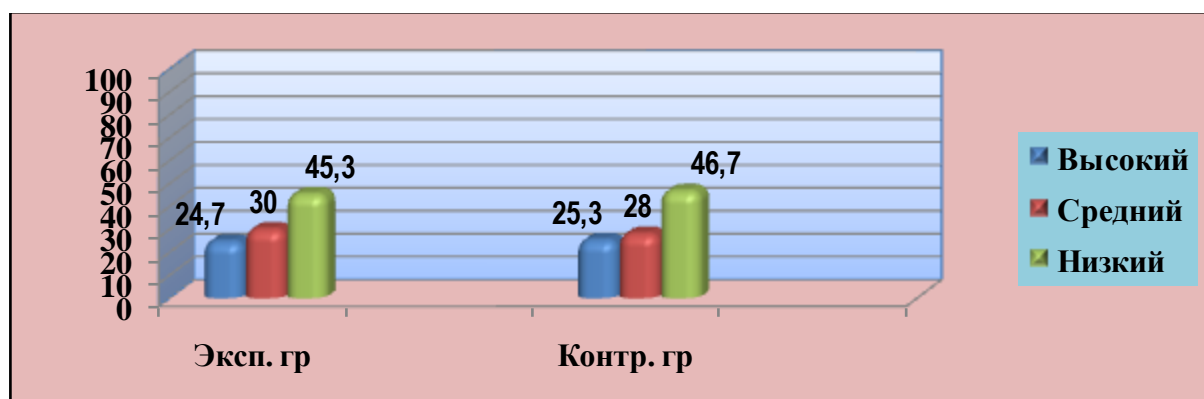


Рис. 2. Уровень проявления отношения к своему здоровью у старших дошкольников санаторных групп (экспериментальная и контрольная группы, %)

В третьей главе «**Воспитание у старших дошкольников санаторных групп функционального отношения к своему здоровью**» дается теоретическое обоснование и апробация педагогической модели воспитания ФОСЗ, оценивается эффективность и обрабатываются результаты экспериментальной деятельности. В качестве типа модели нами была выбрана структурно-функциональная модель, имитирующая внутреннюю организацию и структуру оригинала, способы поведения. Модель процесса воспитания функционального отношения к своему здоровью у старших дошкольников санаторных групп включает в себя целый ряд взаимосвязанных элементов, которые образуют некоторую интегральную целостность и представляет собой систему следующих взаимосвязанных элементов: цель, подходы, критерии, компоненты, педагогические условия, технология реализации, результат [24, стр. 378–384]. Педагогическая Модель воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп

представлена на рисунке 3. Технология воспитания ФОСЗ «Сбереги свое здоровье» является одним из элементов педагогической технологии и представляется как система педагогических действий, раскрывающая совокупность специально организованных интегрированных видов деятельности (коммуникативно-игровые, познавательно-игровые, двигательно-игровые), доступных ребенку дошкольного возраста, каждый из которых обеспечивает ему активность и самостоятельность в способах проявления ФОСЗ, соответствующие видам деятельности методы [25, с. 109–114]. Основу педагогической технологии составила авторская программа «Здоровейка», целью которой выступило воспитание ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ.

Данная технология имела свою специфику – каждый тематический модуль программы реализовывался в том или ином виде деятельности: в коммуникативно-игровой деятельности осваивался детьми первый модуль программы, познавательно-игровая деятельность обеспечивала освоение второго модуля программы, двигательно-игровая деятельность позволяла освоить третий модуль программы. Структурно технология отображена на рисунке 4.

Основной *целью* формирующего этапа педагогического эксперимента стало выявление эффективности функционирования сконструированной модели воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп, а также подтверждение положений, выявленных в результате теоретического исследования. Реализация модели осуществлялась в соответствии с разработанной программой, которая определяла технологию ее обеспечения, задачи, содержание деятельности педагогов и дошкольников, организацию их взаимодействия и соответствующие формы контроля результатов воспитания. В соответствии с целью были выдвинуты и решены следующие *задачи*:

- 1.** Экспериментально апробировать игровую технологию воспитания функционального отношения к своему здоровью у старших дошкольников и содержание авторской программы, интегрирующей нравственное, экологическое и физическое воспитание на основе ценностей здоровья.
- 2.** Создать нравственно-эколого-оздоровительную среду санаторных групп дошкольного образовательного учреждения, обуславливающую воспитание ФОСЗ у ребёнка старшего дошкольного возраста.
- 3.** Сформировать знания у педагогов и родителей в сфере воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ и ознакомление с содержанием данной программы.

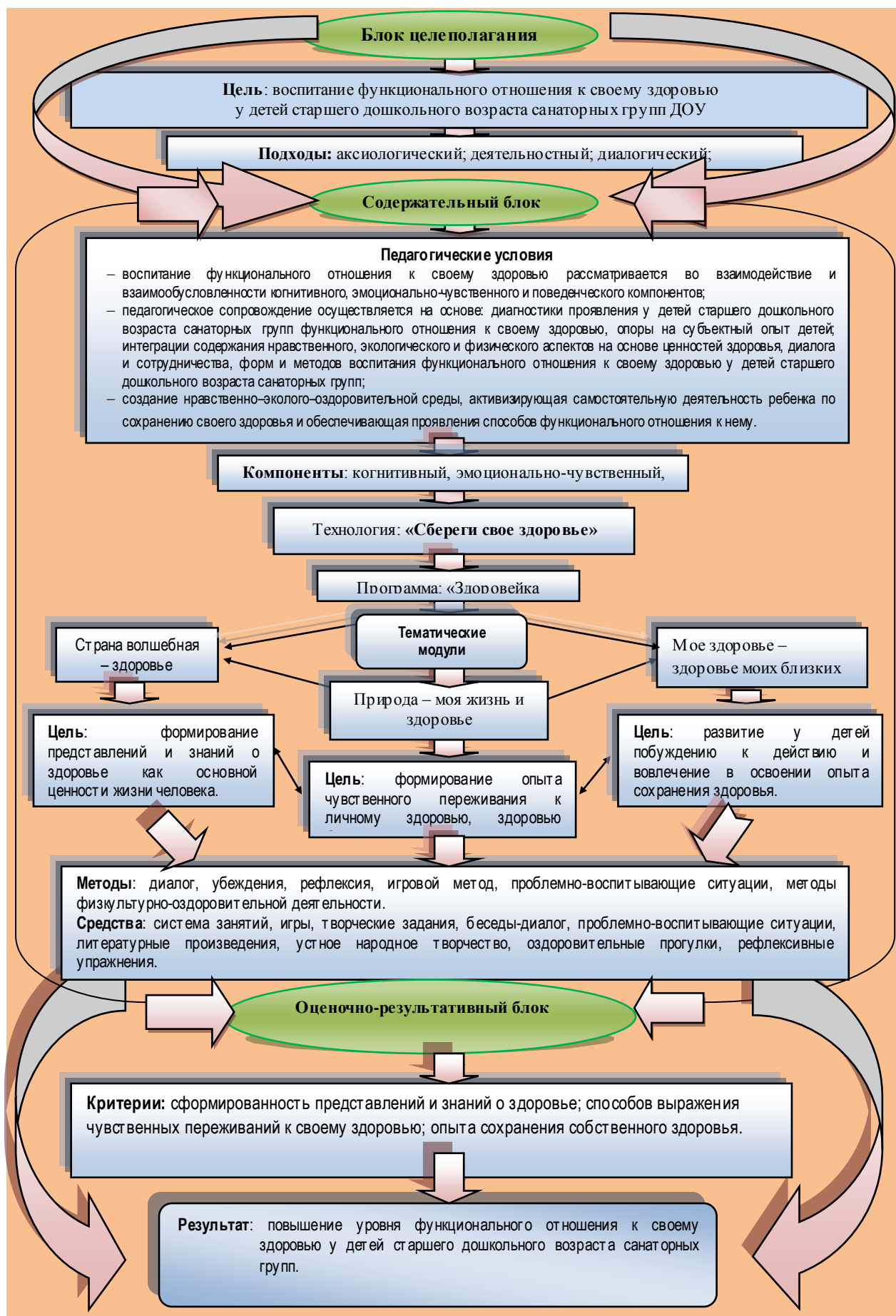


Рис. 3. Педагогическая Модель воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп

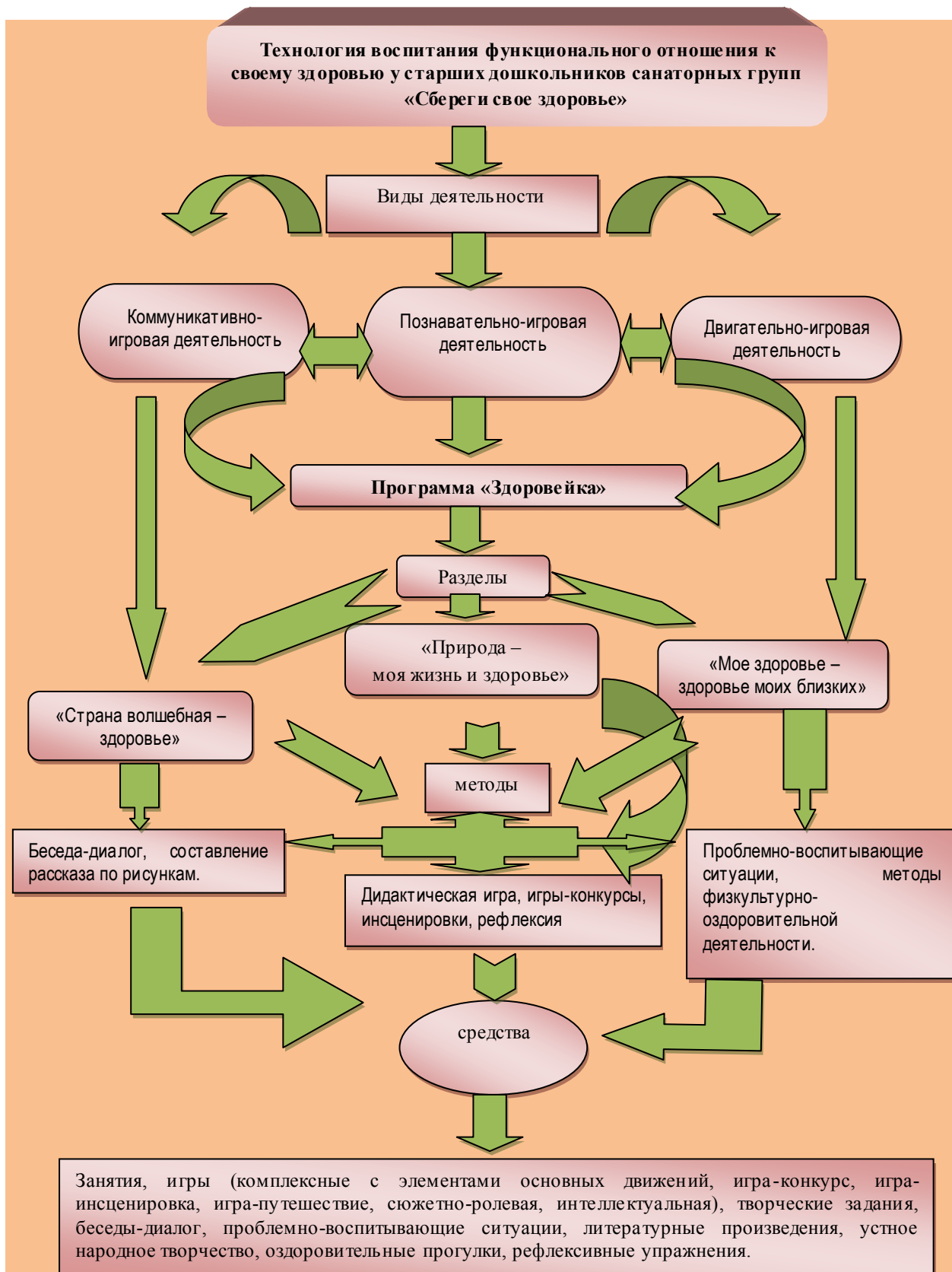


Рис. 4. Технология воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп



Центральным элементом формирующего этапа педагогического эксперимента являлось апробирование технологии и содержания программы воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДООУ. **Когнитивный компонент** нашей модели реализовывался посредством первого тематического модуля программы «Страна волшебная – здоровье», нацеленный на формирование представлений и знаний о здоровье как основной ценности жизни человека. Реализация данного модуля программы предполагала использование комплекса методов и приемов, способствующих выработке представлений и знаний о ФОСЗ. Мы использовали познавательно-диалоговый вид деятельности со следующими методами: убеждение, беседа-диалог об образах здорового и нездорового человека, пример взрослого и др. [29, с. 198–202]. **Эмоционально-чувственный компонент** был нацелен на формирование опыта чувственного переживания к личному здоровью, здоровью близких людей и окружающему миру, проявлявшийся в сочувствии, сопереживании, заботе по отношению к своему состоянию здоровья и состоянию здоровья близких людей. Реализация данного компонента осуществлялась через призму второго тематического модуля программы «Природа – моя жизнь и здоровье». Содержание данного модуля реализовывалось с помощью комплекса методов: игровые упражнения, игра–инсценировка, проблемно-воспитывающие ситуации и др. [30, с. 32-36]. Третий тематический модуль программы – «Мое здоровье – здоровье моих близких» решал задачи развития у детей побуждения к действию и вовлечению в освоение опыта сохранения здоровья и **формирования поведенческого компонента**. Данный компонент реализовывался через методы рефлексии, физкультурно-оздоровительный и проблемно-воспитывающей ситуации [3, с. 415-419].

Одна из задач формирующего эксперимента была связана с созданием нравственно–эколого–оздоровительной среды санаторных групп ДООУ, обуславливающей воспитание у старшего дошкольника ФОСЗ. За основу в нашем исследовании были взяты и апробированы к нашим условиям мини-среды, разработанные Л.В. Абдульмановой: мини-среда «Я – здоровый ребёнок, живущий на этой Земле», «Здоровая земля – здоровый человек». На участке ДООУ были созданы мини-среды, обеспечивающие усвоение ребенком мер безопасности, способов проявления собственного опыта сохранения себя, своего организма (мини-среды: строительство Бендерской крепости, города на родной земле, а также дороги, лужайки, полянки, река и т.д.) [31, с. 467-471].

Последнее направление формирующего этапа было связано с формированием представлений и знаний педагогов и родителей в сфере воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДООУ и содержания данной программы. Эта задача включала следующие виды работы: теоретические семинары, семинары-

практикумы, педсовет, деловая игра. Семинары были посвящены следующим проблемам: «Использование здоровьесберегающих технологий в работе педагога»; «Здоровьесберегающее пространство ДОУ»; «Безопасность и здоровье наших детей». Были использованы методы и приемы, стимулирующие активность педагогов: теоретический анализ литературы, беседа, постановка проблемных вопросов, «Мозговой штурм», рефлексивно-ролевая игра «Что мешает ребёнку быть здоровым»; мини-лекция «Современное дошкольное образовательное учреждение как пространство заботы о здоровье детей и педагогов». В контексте данной деятельности педагогами были организованы различные формы работы с родителями: дискуссия на тему: «Детский сад и семья в сохранении и укреплении здоровья детей»; родительские собрания на темы: «Воспитываем привычку к здоровому образу жизни», «Я здоровье берегу, сам себе я помогу»; круглый стол на тему: «Формирование знаний о понятии “здоровье” и способах его сохранения» [32, с. 80-86].

**Целью** контрольного эксперимента явилось выявление изменений в количественных и качественных показателях отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста после проведенного формирующего эксперимента. Методика контрольного этапа исследования выстраивалась по аналогии с методикой констатирующего этапа. Диагностический срез уровня отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп на контрольном этапе показал следующее: *по первому критерию*, связанному с формированием представлений и знаний о здоровье у детей старшего дошкольного возраста, было выявлено, что они стали более четкими. У 73,3% детей, находящихся на высоком уровне, были выявлены четкие представления и знания о способах ФОСЗ, о признаках состояния здоровья другого человека. Такой высокий процент уровня обосновывается тем, что на констатирующем этапе у детей уже были сформированы определенные представления и знания о здоровье как ценности. После проведенного формирующего этапа процент высокого уровня повысился на 18 %. Мы установили, что старшие дошкольники понимают роль здоровья для человека. Дошкольники перечисляли мотивы, побуждающие к сохранению собственного здоровья. Результаты свидетельствуют о том, что самый высокий процент детей 5–6 лет, составляет высокий уровень (73,3%) представлений и знаний о здоровье; 21,4% детей проявили средний уровень; 5,3% детей – низкий уровень. Изучая результаты по критерию, определяющего уровень освоения *способов выражения чувственных переживаний* о своем здоровье, на данном этапе мы выявили, что он значительно повысился по сравнению с констатирующим этапом по всем показателям. На контрольном этапе исследования наблюдается более высокий процент детей по

сравнению с констатирующим этапом, находящихся на высоком уровне (18,7%). Это свидетельствует о понимании детьми ценности здоровья для жизни человека. По нашему мнению этому способствовало применение игровых методов, которые интенсивно включали мыслительную деятельность детей по осознанию ценностей здоровья, позволившую понять их смысл для сохранения собственного здоровья и здоровья близких. Сравнительный анализ данных по критерию *формирования опыта сохранения собственного здоровья* показал, что высокий процент детей использовали разные действия сохранения собственного здоровья, регулировали свое поведения правилами, направленными на сохранение своего здоровья. Дети своими поступками выражали бережное отношение к природной среде: ухаживали за растениями; убирали мусор после отдыха в лесу. Полученные данные, свидетельствуют о том, что в сравнении с констатирующим этапом (12,7%), 28,7% детей относятся к высокому уровню, что на 16% выше. Мы объясняем это, во-первых, интересом детей к собственному здоровью и здоровью окружающих, а во-вторых, планомерной работой в данном направлении в санаторных группах ДОУ. Нами вычислен уровень проявления ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп по всем трем компонентам. Для этого мы суммировали количество баллов по каждому компоненту, находили средний арифметический балл и определяли уровень проявления отношения к своему здоровью в процентах. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1. Уровень проявления ФОСЗ в санаторных группах на контрольном этапе исследования согласно компонентам

Уровень	Когнитивный компонент	Эмоционально-чувственный компонент	Поведенческий компонент	Среднее количество детей, %
Высокий	$\frac{73,3}{110}$	$\frac{18,7}{28}$	$\frac{28,7}{43}$	$\frac{40}{60}$
Средний	$\frac{21,4}{32}$	$\frac{53,3}{80}$	$\frac{40}{60}$	$\frac{38}{57}$
Низкий	$\frac{5,3}{8}$	$\frac{28}{42}$	$\frac{31,3}{47}$	$\frac{22}{33}$

Сравнивая полученные результаты каждого компонента констатирующего и контрольного этапов, можем сделать вывод, что они оказались эффективными. Например, рост среднего процента когнитивного компонента составляет  $\approx 12\%$ . Объясняется это факт тем, что у старших дошкольников уже сформирован определенный багаж знаний и представлений о здоровье и его сохранении. Рост среднего процента эмоционально-чувственного компонента составляет  $\approx 24,8\%$  и поведенческого  $\approx 17,3\%$ . Такой процент эмоционально-чувственного и поведенческого компонентов обосновывается тем, что эмоции и чувства ребенка данного возраста обуславливают его поведение. Мы считаем,

что такой результат является положительным, потому что у детей старшего дошкольного возраста сложно сформировать определенное поведение в связи с его неустойчивостью, неумением перевести известные способы поведения в новые условия, и не все эмоциональные состояния проявляются в поведенческих действиях. Полученные данные в результате диагностики старших дошкольников экспериментальной группы мы сравнили с результатами контрольной группы. Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2. Уровень проявления ФОСЗ у старших дошкольников экспериментальной и контрольной групп

Группа	Уровень ФОСЗ, % (количество детей)		
	Высокий	Средний	Низкий
Экспериментальная	$\frac{40}{60}$	$\frac{38}{57}$	$\frac{22}{33}$
Контрольная	$\frac{31,3}{47}$	$\frac{28}{42}$	$\frac{40,7}{61}$

Обработав полученные данные, нами был вычислен уровень проявления ФОСЗ экспериментальной и контрольной групп до и после эксперимента. Данные представлены в таблице 3.

Таблица 3. Уровень проявления ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп до и после эксперимента

Этап эксперимента	Уровень функционального отношения к своему здоровью, % (количество детей)					
	Экспериментальная группа			Контрольная группа		
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
Констатирующий	$\frac{12,7}{19}$	$\frac{30}{45}$	$\frac{57,3}{86}$	$\frac{25,3}{38}$	$\frac{28}{42}$	$\frac{46,7}{70}$
Контрольный	$\frac{40}{60}$	$\frac{38}{57}$	$\frac{22}{33}$	$\frac{31,3}{47}$	$\frac{28}{42}$	$\frac{40,7}{61}$

Для подтверждения достоверности полученных результатов с помощью критерия  $\chi^2$  (критерий К. Пирсона) подсчитали значение статистического (наблюдаемого) критерия. По таблице находим критическое значение ( $\chi^2_{\text{крит}}$ ) для числа степеней свободы  $V=C-1=3-1=2$  при **0,05** уровне значимости. Оно равно **6,0**, что меньше наблюдаемого значения. Отсюда верно неравенство  $\chi^2_{\text{наб}} > \chi^2_{\text{крит}}$  (**15,31 > 6,0**), что свидетельствует о достоверности различий между уровнем проявления ФОСЗ у дошкольников экспериментальных и контрольных групп, а, стало быть, подтверждается наше предположение о том, что экспериментальная работа по воспитанию ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп ДОУ была более эффективной, так как  $\chi^2=12,2$  при **P<0,05**.

Обобщая проделанную работу, можно констатировать, что контрольный эксперимент, решая специфические задачи исследования диагностическими методиками,

выявил положительную динамику результатов согласно критериям и показателей ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп.

## **ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ**

Проведенное исследование, касается одной из самых актуальных и сложных проблем человечества – воспитания здорового ребенка. Разработка, концептуализация и экспериментирование воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп выявило возможности ДОУ в формировании данного отношения у них.

1. В ходе теоретического анализа исследуемой проблемы было доказано, что здоровье рассматривается с различных позиций: социально-биологической, философской, педагогической, медицинской. Было конкретизировано, что здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.
2. Рассматривая методологические аспекты воспитания и сохранения здоровья детей старшего дошкольного возраста в санаторных группах ДОУ, нами выделены психосоциальные причины болезней ЧБД, условия реализации физкультурно-оздоровительной деятельности ЧБД. Было доказано, что часто болеющие дети – дети, которые болеют частыми респираторными заболеваниями. Эта группа детей не относится к нозологической форме и не имеет определенного диагноза, а только лишь группа диспансерного наблюдения, та что позволила разработать и обосновать диагностический инструментарий к выявлению уровня ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ, что послужила теоретическим стержнем в проектировании, организации и контроля ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп ДОУ.
3. Научное обоснование воспитания и сохранения здоровья детей старшего дошкольного возраста в санаторных группах ДОУ сориентировало нас к анализу этого направления в контексте проблемы функционального отношения в теории и практике ДОУ. Было обосновано, что проблема отношения рассматривалась с разных ракурсов: отношения к окружающему миру; формирование у дошкольников доброжелательных отношений; бережное, эмоционально-положительное отношение к природе; положительное отношение к сверстникам; бережное отношения к труду взрослых; «осознанное», «ответственное», «ценностное», «позитивное» отношение к здоровью и др.

4. Были приведены научные доказательства того, что отношение к здоровью определяется как целостная система связей (индивидуальных, избирательных, сознательных) личности с различными сторонами объективной деятельности. Отношения всесторонне характеризуют личность: чувства, мысли, переживания, эмоциональные реакции, действия, поступки человека – все это обусловлено его отношением к явлениям или объектам окружающего мира.
5. Аналитически доказана сущность *понятия* «функциональное отношение к своему здоровью» для детей старшего дошкольного возраста в санаторных группах как комплекс осознанных представлений и знаний об образе здорового человека, проявление способов выражения чувственных переживаний о своем здоровье, опыт сохранения собственного здоровья, проявляющийся в инициативности, способности мыслить и находить решения сохранять здоровье в течение жизни, владении и регулировании своего поведения здоровьесберегающими правилами.
6. Нами установлены компоненты ФОСЗ: *когнитивный* (характеризует знания и представления детей о здоровье как ценности жизни человека; о роли природы в сохранении здоровья; о способах функционального отношения к здоровью людей и мира природы; о признаках состояния здорового и нездорового человека; способах оказания ему помощи); *эмоционально-чувственный* (ребенок проявляет интерес к своему состоянию и состоянию здоровья близких ему людей; положительные эмоции к процессу оздоровления; забота о своем здоровье и здоровье близких ему людей; сопереживание и сочувствие состоянию здоровья других людей; готовность сохранять здоровье); *поведенческий* (накапливает способы сохранения собственного здоровья; использует природные средства оздоровления; регулирует свое поведение правилами, направленными на сохранение своего здоровья и окружающих его людей).
7. Экспериментальное исследование обстоятельств и условий воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ позволило нам увидеть, что дошкольники, а также педагоги-практики продемонстрировали низкий уровень в данном контексте. Результаты констатации отражают реальное де-факто и являются аргументом в пользу необходимости разработки и реализации педагогической модели воспитания ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп ДОУ.
8. Апробация педагогической модели воспитания ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп ДОУ установила взаимосвязь между всеми элементами и технологией его формирования. Таким образом, педагогическая модель

представляет собой согласованную совокупность элементов, каждый из которых призван обеспечить реализацию тех или иных свойств, показателей каждого компонента ФОСЗ.

9. Доказано и экспериментально проверено, что игровая технология «Сбереги свое здоровье» и авторская программа «Здоровейка» посредством системы специфических задач способствовали формированию главных аспектов ФОСЗ: когнитивного, эмоционально-чувственного и поведенческого компонентов. Интегрированный подход к реализации технологии и программы (нравственное, экологическое и физическое направления воспитания), дал возможность в процессе воспитания активно включать во взаимодействие всех субъектов данного процесса, и способствовало успешному освоению показателей компонентов воспитания ФОСЗ.
10. Педагогический эксперимент доказал эффективность проделанной работы, направленной на воспитание ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ. Мы считаем, что такой результат является положительным, потому что у детей старшего дошкольного возраста сложно сформировать определенное поведение в связи с его неустойчивостью, неумением перевести известные способы поведения в новые условия, и не все эмоциональные состояния проявляются в поведенческих действиях.

Нами были разработаны **рекомендации** для педагогических кадров дошкольного образовательного учреждения:

1. Исследование воспитания функционального отношения к своему здоровью у старших дошкольников может стать основой для модернизации курикулума воспитания в ДОУ.
2. Результаты исследования функционального отношения к своему здоровью у старших дошкольников могут использоваться при разработке методического пособия, предназначенного для детей дошкольного возраста.
3. Разработанная педагогическая модель воспитания функционального отношения к своему здоровью у старших дошкольников может быть применена в воспитательно-образовательном процессе ДОУ не только с детьми санаторных групп, но и групп обычного типа.
4. Разработанная экспериментальная авторская программа может быть модифицирована и применена для дошкольников ДОУ любого возраста.

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. Albu A., Albu C. Asistența psihopedagogică și medicală a copilului deficient fizic. Iași: Polirom, 2000. 224 p.
2. Boian I. Educația fizică a preșcolarului. Chișinău: Grafema Libris, 2009. 56 p.
3. Botnari V., Iovva O. Formarea experienței de protejare a sănătății copiilor grupelor sanatoriale ca indice al educației atitudinii funcționale față de sănătatea proprie. În: Educația pentru dezvoltare durabilă: inovație, competitivitate, eficiență. Materia lele Conf. Șt. Intern. Chișinău: Institutul de Științe ale Educației, 2013, p. 415-419.
4. Bucun N., Anțibor L. Relațiile interpersonale ca dimensiune psihologică a calității vieții. În: Univers Pedagogic, 2013, № 2, p. 21-32.
5. Callo T. Atitudinea – o nouă „forță” a educației. În: Univers Pedagogic, 2013, № 4, p. 3-9.
6. Cojocaru-Borozan M. Teoria culturii emoționale. Chișinău: UPS, 2010. 239 p.
7. Cuznețov L. ș.a. Psihologia sănătății ca domeniu științific de fundamentare a conduitei pro-sănătate în contextul educației pentru sănătate a liceenilor. În: Studia Universitatis, 2009, № 5, p. 101-122.
8. Gorgos C., Nanulescu M. Rolul instituțiilor de învățământ în promovarea unui stil de viață sănătos. În: Recomandări pentru o alimentație sănătoasă la copilul de 1-5 ani. România: RISOPRINT, 2011, p. 84.
9. Pascari V. Proiectarea procesului educațional în instituția preșcolară. Actualizare metodologică. Chișinău: CEP USM, 2008. 122 p.
10. Pogolșa L. Teoria și praxiologia managementului curriculumului. Chișinău: Lumina, 2013. 368 p.
11. Popescu V., Dragomir D., Arion C. Patologia aparatului respirator la copil. Romania: București, 1999. 674 p.
12. Rotaru A., Marin E., Bojescu O. Jocuri dinamice. Chișinău: Lumina, 1993. 108 p.
13. Vasilov M., Abiței L., Bucșa D. Prevalența simptomelor respiratorii la copii 7–11 ani în orașe cu diferite grade de poluare atmosferică din Moldova. În: Al VIII-lea Congres Național de Igienă, 13-15 octombrie 1999, Focșani, p. 11-19.
14. Zepca V., Bahnarel I., Petrescu C. Promovează sănătatea: Ghidul specialistului. Formarea stilului sănătos de viață. Chișinău: S. n., 2012. 168 p.
15. Аветисов Э.С., Ливадо Е.И., Курпан Ю.И. Занятия физической культурой при близорукости. М.: Физкультура и спорт, 1983. 103 с.
16. Алиев М.Н. Педагогические основы физического воспитания ослабленных детей в санаторном детском саду. Автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Ростов н/Д, 1995. 46 с.
17. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты: пути оздоровления. Саратов: Радуга, 1986. 183 с.
18. Алямовская В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении. В: Первое сентября, 2005. № 17, с. 7-10.



19. Аршавский И.А. Здоровьесбережение в системе высшего образования. Москва: Наука, 1982. 269 с.
20. Бехтерев В.М. Проблемы развития и воспитания человека. Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997. 416 с.
21. Бодруг-Лунгу В.И. Гендерные стереотипы и изменение повседневности (Опыт Молдовы). В: Гендерные стереотипы в современной России. Москва: Макс Пресс, 2007, с. 224-225.
22. Божович Л.И. Проблемы формирования личности. Москва: Институт практической психологии, 1997. 352 с.
23. Болдурчиди П.П. Физическое воспитание в санаторных детских садах для детей старшего дошкольного возраста с начальной формой туберкулёза лёгких. Дис. ... канд. пед. наук. Ставрополь, 1968. 260 с.
24. Ботнар В., Иовва О. Модель воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп дошкольного образовательного учреждения. В: Educația pentru dezvoltare durabilă: inovație, competitivitate, eficiență, Materialele Conf. Șt. Intern., 2013. Chișinău: Institutul de Științe ale Educației („Print-Caro”) 2013, с. 378-384.
25. Ботнар В.Д., Иовва О.А. Технология воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей санаторных групп дошкольного образовательного учреждения. В: Личность XXI века в гуманитарной парадигме. Сборник статей по материалам международной научно-практической конференции: издательство Шадринского филиала МГГУ им. М.А. Шолохова, 2013, с. 109-113.
26. Журавлева И.В. Отношение к здоровью индивида и общества. Москва: Наука, 2006. 238 с.
27. Зайцев Г.К., Колбанов В.В. Педагогика здоровья: образовательная программа по валеологии. СПб: УПМ, 1994. 78 с.
28. Иовва О.А. Психолого-педагогический аспект проблемы отношения к здоровью. В: Развитие профессиональных компетенций педагогов в условиях перехода на новые стандарты системы образования, Материалы Международной научно-практической конференции. Тирасполь, 2015, с. 28-32.
29. Иовва О.А. Сформированность представлений о здоровье как показатель бережного отношения к нему у детей санаторных групп. В: Материалы VII Международной научно-практической конференции: в 2 т. Т. 1. Москва: РУДН, 2012, с. 198-202.
30. Иовва О.А. Эмоциональное состояние как показатель сформированности бережного отношения к здоровью. В: Проблемы эмоционального интеллекта в современном психолого-педагогическом пространстве. Материалы Международной научно-практической конференции, 26-27 апреля 2012. Издательство «Шадр. Дом Печати», Каргапольский филиал, 2012, с. 32-36.

31. Иовва О. Предметно-развивающая среда как эффективное условие воспитания функционального отношения к своему здоровью у дошкольников. В: *Eficiențizarea învățământului – vector al politicilor educaționale moderne: Materialele Conf. Șt. Intern.*, 11-12 decembrie 2014. Chișinău: Institutul de Științe ale Educației (Tipogr. „Cavaioli”), 2014, с. 467-471.
32. Иовва О.А. Деятельность с педагогами ДОУ по организации процесса воспитания функционального отношения к своему здоровью у дошкольников. В: *Модернизация образования и векторы развития современного поколения: Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием.* Москва, 2015, с. 80-86.
33. Кабаева В.М. Организация психолого-педагогического исследования отношения подростков к собственному здоровью: методические рекомендации для педагогов-психологов. Москва: АПКИПРО, 2002. 57 с.
34. Колесов Д.В. Педагогика как фактор здоровья. В: *Известия Российской академии образования*, 2001, № 1, с. 49-54.
35. Коровина Н.А., Заплатников А.Л. Часто болеющие дети и современные возможности иммунопрофилактики острых респираторных инфекций В: *Педиатрия*, 2006, № 9, с. 50-56.
36. Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. Ослабленный ребёнок: развитие и оздоровление. Москва: Институт ДО и СВ РАО, 2003. 153 с.
37. Ломов Б.Ф. и др. Методологические и теоретические проблемы психологии. Москва: Наука, 1984. 226 с.
38. Макарова З.С., Голубева Л.Г. Оздоровление и реабилитация часто болеющих детей в дошкольных учреждениях. Москва: ВЛАДОС, 2004. 270 с.
39. Мясищев В.Н. Структура личности и отношение человека к действительности. Москва: Изд-во Московского университета, 1982. 288 с.
40. Полеся Г.В., Петренко Г.Г. Лечебное плавание при нарушении осанки и сколиозе у детей. Киев: Здоровье, 1980. 143 с.
41. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. Москва: Учпедгиз, 1946. 704 с.
42. Соколенко Е.И. Ценностное отношение к здоровью как педагогическая проблема. В: *Физическое воспитание студентов творческих специальностей: сборник научных трудов*, 2006. № 4, с. 153-157.
43. <http://www.who.int> (vizitat 23.04.14).

## АННОТАЦИЯ

**Иовва Ольга Андреевна. Воспитание функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста / Educația atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare. Диссертация на соискание ученой степени доктора педагогики, Кишинев, 2016.**

**Структура диссертации:** введение, 3 главы, выводы и рекомендации, библиография 215 источников, 21 приложений, 146 страницы основного текста, 17 рисунков, 19 таблиц. Результаты исследования опубликованы в 43 научно-методических статьях.

**Ключевые слова:** здоровье, функциональное отношение к своему здоровью, дети старшего дошкольного возраста, санаторные группы.

**Область исследования:** общая теория образования.

**Цель исследования:** теоретически обосновать и апробировать педагогическую Модель воспитания ФОСЗу детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ. **Задачи исследования:** 1. Изучить и установить степень разработанности исследуемой проблемы в педагогической, психологической, медицинской литературе. 2. Обосновать сущность понятия «функциональное отношение к своему здоровью». 3. Теоретически аргументировать педагогическую Модель воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ. 4. Разработать и экспериментально проверить эффективность педагогической Модели воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ.

**Научная новизна и оригинальность исследования** заключаются в научном обосновании процесса воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста в санаторных группах ДОУ; была доказана возможность его целенаправленного формирования у старших дошкольников при помощи специально разработанной и экспериментально апробированной педагогической Модели; в разработке педагогических рекомендаций по воспитанию ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ.

**Актуальная научная проблема высокой значимости в исследовании** состоит в теоретическом и практическом обосновании воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста в условиях санаторных групп ДОУ.

**Теоретическая значимость** заключается в определении культурно - исторического контекста проблемы воспитания здорового поколения; в обосновании научно-педагогических основ воспитания и сохранения здоровья старших дошкольников в санаторных группах ДОУ; анализе проблемы функционального отношения в теории и практике ДОУ.

**Практическая значимость исследования:** на основе педагогической модели была разработана и апробирована авторская программа «Здоровейка», ориентированная на воспитание ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп; на основе результатов формирующего эксперимента разработаны рекомендации для педагогов санаторных групп, а также для расширения содержания курсов повышения квалификации педагогических кадров ДОУ.

**Внедрение научных результатов.** Основные результаты исследования были внедрены в педагогическую и методологическую деятельность на факультете педагогики и психологии ПГУ им. Т.Г. Шевченко (г. Тирасполь), также путем научных публикаций и преподавательской деятельностью автора. Выводы исследования включены в тематику разработанных автором учебных дисциплин и использованы в работе со студентами.

## ADNOTARE

**Olga Iovva. Educația atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare / Воспитание функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста. Teză de doctor în pedagogie, Chișinău, 2016.**

**Structura tezei:** introducere, trei capitole, concluzii și recomandări, bibliografie alcătuită din 215 surse literare, 21 anexe, 146 pagini text de bază, 17 figuri, 19 tabele. Rezultatele cercetării au fost publicate în 43 de lucrări metodico-științifice.

**Cuvinte-cheie:** sănătate, atitudine funcțională față de sănătatea proprie, copii de vârstă preșcolară mare, grupe sanatoriale.

**Domeniul de studiu:** teoria generală a educației.

**Scopul investigației** este de a fundamenta teoretic și de a aproba experimental Modelul pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP (instituția preșcolară).

**Obiectivele generale ale cercetării:** 1. A studia și a stabili gradul de abordare a problemelor analizate din punct de vedere pedagogic, psihologic și medical. 2. A fundamenta esența conceptului de „atitudine funcțională față de sănătatea proprie” 3. A argumenta teoretic Modelul pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP. 4. A elabora și a valida experimental eficiența Modelului pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP.

**Noutatea științifică și originalitatea** constă în: argumentarea științifică a procesului educațional al AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP; demonstrarea posibilității de formare intenționată a atitudinii funcționale la copiii de vârstă preșcolară mare cu ajutorul unui model elaborat special și argumentat pedagogic; elaborarea de recomandări pedagogice cu privire la educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP.

**Problema științifică importantă soluționată** în cercetare, constă în fundamentarea teoretică și practică a atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare, în condițiile unor grupe sanatoriale ale IP.

**Semnificația teoretică** constă în definirea contextului cultural-istoric al problemei de a educa o generație în creștere sănătoasă; în fundamentarea bazelor științifico-pedagogice ale educației și păstrării sănătății copiilor de vârstă preșcolară mare, în grupele sanatoriale ale IP; în analiza atitudinii funcționale în teoria și practica IP.

**Valoarea aplicativă a cercetării:** a fost elaborat și aprobat pe baza Modelului pedagogic programul de autor „Здоровейка”, axat pe educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP; au fost elaborate pe baza rezultatelor experimentului formativ recomandări pentru pedagogii care activează în grupele sanatoriale, precum și pentru a suplimenta conținutul cursurilor de calificare a cadrelor didactice ale IP.

**Implementarea rezultatelor științifice.** Rezultatele cheie ale cercetării noastre au fost implementate în activitatea pedagogică și metodologică a Facultății de Pedagogie și Psihologie a Universității de Stat T. Shevchenko (Tiraspol), precum și prin publicații științifice și activitatea didactică a autorului. Concluziile cercetării sunt incluse în conținutul disciplinelor academice elaborate de către autor și folosite în lucrul cu studenții.

## ANNOTATION

**Olga Iovva. Education of functional attitude to health of children of senior preschool age. Dissertation on competition of academic degree of Doctor of Pedagogy, Chişinău, 2016.**

**Thesis structure:** introduction, three chapters, conclusions and recommendations, bibliography of 215 sources, 21 applications, 146 pages of main text, 17 figures, 19 tables. The results are published in 43 scientific and methodical articles.

**Keywords:** health, functional attitude to their own health, the children of the senior preschool age, sanatorium groups.

**Field of study:** general theory of education.

**Research goal:** to justify theoretically and test pedagogical Model of upbringing of the functional attitude to their own health in the sanatorium groups of preschool educational institutions.

**Research objectives:** 1. To study and establish the degree is elaborated investigated problems in the pedagogical, psychological, medical literature. 2. Substantiate the essence of the concept of “functional attitude towards their health of children sanatorium of groups.” 3. Theoretically substantiate pedagogical Model of upbringing the functional attitude to their own health at the senior preschoolers sanatorium groups of DOW. 4. Develop and experimentally test the effectiveness of a pedagogical Model of upbringing the functional attitude to their own health in older children sanatorium of groups DOW.

**The scientific novelty and originality of the research** consist in the process education of the functional relationships older children to their health in sanatorium preschool groups; was proved the possibility of purposeful formation of the senior preschool children using a specially elaborated and experimentally tested pedagogical Model; to develop pedagogical recommendations the upbringing the functional relationships older children to their health in sanatorium preschool groups.

**Actual scientific problem of high significance in the study** consists of theoretical and practical justification upbringing of functional attitude towards their health of children in the conditions of sanatorium preschool groups.

**The theoretical significance** lies in the definition of cultural - historical context of problem raising a healthy generation; in the substantiation of scientific and pedagogical bases educating and preservation of health of children in sanatoria group DOW; analysis problem of the functional attitude in theory and practice preschool.

**Practical importance of research:** on the basis of pedagogical model has been developed and approved is the authoring program “Здоровейка” oriented education functional attitude towards their health of children sanatorium of groups; based on the results the formative experiment developed recommendations for educators sanatorium groups as well as for the expansion of the content of education courses preschool pedagogical of frames.

**Implementation of scientific results.** The main results of the study were implemented in pedagogical and metrological activities at the Faculty of Pedagogy and Psychology state University T. Shevchenko (Tiraspol), and through scientific publications and teaching activities of the author. Conclusions of the study are included in the theme developed by the author of academic disciplines and used in working with students.

**ИОВВА ОЛЬГА АНДРЕЕВНА**

**ВОСПИТАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ  
К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ  
У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

**Специальность: 531. 01 – Общая теория образования**

**АВТОРЕФЕРАТ**

**диссертации на соискании ученой степени доктора педагогических наук**

---

Аprobat spre tipar:  
Hârtie ofset.  
Coli de tipar 8

Formatul hârtiei 60 x 84 1/16  
Tipar ofset. Tirajul 50 ex.  
Comanda Nr.

---

**Tipografia IȘE, Chișinău, str.Doina 104**