

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра Педагогика и психология
(наименование)

44.04.02 Психолого-педагогическое образование
(код и наименование направления подготовки)

Психолого-педагогическое сопровождение лиц с особыми образовательными
потребностями
(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Формирование мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с
тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации

Обучающийся

Ю.Г. Мельник

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

канд. пед. наук, доцент А.А. Ошкина

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Оглавление

Введение	4
Глава 1 Теоретические основы формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации	12
1.1 Психолого-педагогические основы формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей с тяжелыми нарушениями речи	12
1.2 Характеристика мультипликации как средства формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи	31
Глава 2 Экспериментальная работа по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации	51
2.1 Изучение уровня сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи	51
2.2 Содержание и организация работы по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации .	70
2.3 Оценка работы по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации	90
Заключение	105
Список используемой литературы	107
Приложение А Список детей, участвующих в эксперименте	110
Приложение Б Протоколы констатирующего эксперимента	111
Приложение В Сценарий мультфильма «Здравствуй спорт!»	116

Приложение Г Сводные таблицы результатов контрольного исследования уровня сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни	118
---	-----

Введение

Актуальность исследования. Одним из направлений развития воспитания в распоряжении Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» указывается «Формирование у подрастающего поколения ответственного отношения к своему здоровью и потребности в здоровом образе жизни» [31].

Сохранение и укрепление здоровья детей – это одна из приоритетных задач современного образования, включая и первый уровень: дошкольное образование. Ведь только имея хорошее здоровье, ребенок сможет успешно учиться и взаимодействовать с окружающим миром.

Данная проблема всегда находилась в центре внимания педагогов, родителей и общественности. Ухудшение здоровья населения страны и, особенно, детей, уже давно переросло в серьезную национальную проблему.

Для детей дошкольного возраста здоровье становится одной из важнейших ценностей. Именно в этом возрасте идет активное развитие физических и умственных способностей, формируются основы социальной адаптации и общения. Если в этот период не создать надежный фундамент здоровья, то в дальнейшем это может стать преградой для полноценного роста и развития ребенка.

«Дошкольный возраст играет решающую роль в формировании физического и психического здоровья каждого ребенка. В этот период происходит активное развитие органов и функциональных систем организма, а также закладываются основные черты личности» [1].

Анализ работ В.А. Деркунской, Л.Г. Касьяновой, О.А. Князевой, С.А. Козловой, И.М. Новиковой, А.А. Ошкиной, Л.Г. Татарниковой, Г.А. Хакимовой показывает, что уже в дошкольном возрасте у ребенка появляется устойчивый интерес к своему здоровью, бережное отношение к своему организму (жизни, здоровью), как ценности.

«Для успешного формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников основную роль играет развитие мотивации детей. Исследованием проблемы ее формирования на протяжении 20 века занимались многие ученые. Общие вопросы формирования мотивации исследовали В.Г. Асеев, Л.И. Божович, И.В. Имададзе, А.Н. Леонтьев, А.А. Файзуллаев, Х. Хекхаузен» [17].

«Ряд исследователей (К. Мадсен) рассматривает мотивацию как совокупность факторов, поддерживающих и направляющих, определяющих поведение, совокупность мотивов, (В.Г. Асеев, М.В. Матюхина, К.К. Платонов)» [21].

Анализ научных исследований показывает, что, несмотря на значительное внимание к проблеме формирования здорового образа жизни у дошкольников в работах таких авторов, как Л.Г. Касьянова и А.А. Ошкина до сих пор не изучен аспект мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

«В современной педагогической практике используются различные средства формирования мотивации у дошкольников, включая традиционные беседы, игровые технологии (В.М Кравченко.), работу с тематической литературой, просмотр специальных мультфильмов, применение речевок (В.Ю. Орлова) и воспитание соответствующих привычек (Е.В. Купавцева)» [24].

Однако отсутствие специализированных исследований и методик, учитывающих особенности детей с тяжелыми нарушениями речи, создает существенный пробел в системе дошкольного образования, что делает необходимым разработку адаптированных подходов к формированию мотивации к ведению здорового образа жизни именно для этой категории воспитанников.

Анализ исследований показывает, что мультфильмы как средство формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи ранее не изучались.

Работы Э.С. Бабошиной, И.Ю. Мельниковой и Ю.А. Чуркиной подтверждают, что мультфильмы развивают воображение, гуманные чувства и представления о безопасности у дошкольников. О.В. Балужева и Ю.Е. Кравченко подчеркивают их роль в эмоциональном развитии, отмечая преимущества свободного просмотра перед подавлением эмоций. В.А. Боговарова и А.Ф. Ернеева раскрывают образовательный потенциал анимации, а Г.А. Гущина доказывает ее положительное влияние на познавательный интерес [11].

В Федеральной программе дошкольного образования отсутствуют мультфильмы, направленные на мотивацию к ведению здорового образа жизни, что требует разработки специализированного контента [36].

«Потенциал мультипликации не был достаточно изучен в сфере мотивации дошкольников к здоровому образу жизни. Мультфильмы с сюжетом про здоровый образ жизни могут помочь решить несколько важных педагогических задач:

- формирование представлений о здоровом образе жизни;
- становления у обучающихся ценностей здорового образа жизни;
- формирование представлений о своем теле и своих физических возможностях;
- формирование начальных представлений о некоторых видах спорта» [30].

Таким образом, мультфильмы о здоровом образе жизни могут служить эффективным инструментом для педагогов в формировании мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Актуальность исследования на социально педагогическом уровне определяется социальным заказом общества на сформированность мотивации к ведению здорового образа жизни у дошкольников 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Актуальность исследования на научно теоретическом уровне базируется на теоретическом осмыслении и методологическом обосновании возможности формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации.

Актуальность исследования на научно методическом уровне обусловлена отсутствием контента мультфильмов, направленных на формирование мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Анализ научных исследований и педагогической практики позволили выделить следующие противоречия:

- между необходимостью формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи и недостаточно исследованной ролью мультипликации в формировании у мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- между возможностью формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации и отсутствием образовательного контента мультфильмов, направленных на формирование мотивации к ведению здорового образа жизни.

Для разрешения данных противоречий сформулирована проблема исследования: какова возможность формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелым нарушением речи посредством мультипликации?

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована тема исследования: «Формирование мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелым нарушением речи посредством мультипликации».

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить возможность формирования мотивации к ведению здорового образа

жизни у детей 6-7 лет с тяжелым нарушением речи посредством мультипликации.

Объект исследования: процесс формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелым нарушением речи.

Предмет исследования: формирование мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелым нарушением речи посредством мультипликации.

Гипотеза исследования: формирование мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации возможно, если:

- мотивация к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи рассматривается как соподчинение преобладающих мотивов, направленных на сохранение собственного здоровья;
- внедрен образовательный контент, включающий серии мультфильмов, соответствующих элементам здорового образа (физическая активность, закаливание, культурно-гигиенические навыки, медицинская активность, психоэмоциональная саморегуляция, рациональное питание, режим дня);
- обеспечен показ возможностей ведения здорового образа жизни видами сюжетов мультфильмов, соответствующих показателям сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни (осознанность мотива к ведению здорового образа жизни, определение преобладающего мотива, устойчивость, эмоциональность, действенность мотива).

В соответствии с целью и гипотезой были сформулированы следующие задачи исследования.

- Изучить и проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме формирования мотивации к ведению здорового образа

жизни у детей 6-7 лет с тяжелым нарушением речи посредством мультипликации.

– Выявить уровень сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелым нарушением речи.

– Определить содержание и организацию работы по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

– исследования о развитии личности ребенка с тяжелыми нарушениями речи (В.А. Бородина, Л.С. Выготский, Л.С. Волкова, Н.С. Жукова, А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьев, Р.Е. Левина);

– исследования развития мотивации у дошкольников (С.М. Валявко, Е.Л. Виноградова, И.Б. Козина, А.Н. Леонтьев, М.С. Мышкина, Н.В. Олесюк);

– исследования по проблеме формирования здорового образа жизни в условиях ДОО (А.В. Валуева, А.А. Ошкина, С.Е. Циренова, О.В. Шевченко);

– исследования эффективности мультипликации в процессе формирования здорового образа жизни в условиях дошкольных образовательных организаций (В.П. Артемьева, Е.Н. Куликова, Е.О. Смирнова, Е. С. Тимофеева).

Методы исследования:

– теоретические: анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования, обобщение опыта педагогической деятельности;

– эмпирические: анкетирование, тестирование, эксперимент (констатирующий, формирующий, контрольный этапы);

– методы обработки результатов: количественный и качественный анализ результатов.

Экспериментальная база исследования. Эксперимент проводился на базе Муниципального автономного образовательного учреждения детский сад № 80 «Песенка» города Тольятти. В исследовании приняли участие 28 детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Организация и этапы исследования. Исследование проходило поэтапно в период с 2023 по 2025 годы.

Первый этап: поисково-аналитический (2023 – 2024 год). На первом этапе осуществлялось определение проблемы исследования, уточнение цели, объекта, предмета, задач, понятийного аппарата, анализ психолого-педагогической и методической литературы, первичный сбор и анализ эмпирического материала.

Второй этап: экспериментальный (2024 – 2025 год). На втором этапе была реализована программа опытно-экспериментальной работы, которая включает в себя констатирующий, формирующий и контрольный этапы.

Третий этап: заключительно-обобщающий (2025 год). На третьем этапе проходило осуществление обработки, анализа, интерпретации результатов проведенной опытно-экспериментальной работы, уточнение выводов, обобщение, систематизирование и оформление материала магистерской диссертации.

Положения, выносимые на защиту:

– мотивация к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи рассматривается как соподчинение преобладающих мотивов, направленных на сохранение своего здоровья;

– эффективность формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации обеспечивается при условии разработки образовательного контента с сериями мультфильмов, соответствующих элементам здорового образа жизни;

– показатели и уровни сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

характеризуются осознанностью мотива к ведению здорового образа жизни, определением преобладающего мотива, устойчивостью, эмоциональностью, действенностью мотива.

Научная новизна исследования: определена возможность формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелым нарушением речи посредством мультипликации.

Теоретическая значимость исследования: заключается в теоретическом обосновании возможности мультипликации как средства формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Практическая значимость исследования: заключается в том, что разработан образовательный контент, состоящий из серии мультфильмов по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелым нарушением речи, и может быть использован педагогами в дошкольной образовательной организации.

Достоверность и обоснованность научных положений обеспечивается проведением исследования с опорой на теоретические положения педагогики и психологии; выбором методов исследования, соответствующих цели, задачам и предмету исследования; количественным и качественным анализом; наличием контрольных и экспериментальных групп.

Структура диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит 12 таблиц, список используемой литературы (47 источников), 4 приложения. Основной текст работы изложен на 109 страницах.

Глава 1 Теоретические основы формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации

1.1 Психолого-педагогические основы формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

В психологии развития ребенка дошкольного возраста становление мотивационной сферы является основополагающей темой. Известно, что мотивация определяет направленность личности и побуждение к деятельности.

«Впервые слово «мотивация» употребил А. Шопенгауэр в статье «Четыре принципа достаточной причины». Он придумал термин «мотивация» для описания человеческих поступков. Затем этот термин прочно вошел в психологический обиход объяснения поведения человека» [2].

«Великие мыслители древности: Аристотель, Гераклит, Демокрит, Лукреций, Платон, Сократ, упоминавшие о «нужде» как учительнице жизни, положили начало научному изучению причин активности человека и животных, их детерминации. Голландский философ Б. Спиноза считал основной побудительной силой поведения аффекты, к которым он относил в первую очередь влечения, связанные как с телом, так и с душой. Если влечение осознается, оно превращается в желание» [13].

«Сущность мотивации связана с удовлетворением наших потребностей и достижением желаемых результатов. В основе мотивации лежат внутренние желания, ценности и интересы. Человек может быть мотивирован различными факторами, такими как материальные вознаграждения, признание, самореализация, стремление к достижениям или, наоборот, избегание негативных последствий» [21].

«Природа мотивации включает в себя как врожденные, так и приобретенные мотивы. Она формируется под влиянием нашего опыта, обучения и взаимодействия с окружающей средой. Мотивация может быть как скрытой и бессознательной, так и осознанной и контролируемой» [21].

Структура мотивации обычно состоит из целей, потребностей, ожиданий, стимулов и последствий. Человек ставит перед собой цели, осознает свои потребности и стремится удовлетворить их. Ожидания относительно успешности своих действий и ожидания вознаграждения или наказания играют важную роль в мотивации. Сами стимулы и последствия могут быть внешними или внутренними, и определяют то, насколько сильно мы будем стремиться достичь наших целей.

«Проблема мотивации, несомненно, является одной из стержневых в психологии. Мотивы – это смыслообразующие компоненты и отправной пункт любой деятельности, поэтому они занимают главное место в ее структуре (Б.Г. Ананьев «Человек и культура», А.Н. Леонтьев «Деятельность. Сознание. Личность», «Проблемы развития психики», С.Л. Рубинштейн «Основы общей психологии») [19].

В своих исследованиях советский психолог Б.Ф. Ломов отмечает, что «именно мотив придает деятельности определенную специфику в выборе средств и способов достижения цели» [12].

Одним из важных аспектов исследований в области психологии и мотивации является изучение различных видов мотивации. Внутренняя и внешняя мотивация – исследования в этом направлении занимаются изучением различий между мотивацией, которая исходит из внутренних установок и ценностей человека, и мотивацией, которая связана с внешними стимулами и вознаграждениями (А.А. Андреев, А.Г. Асмолов, Л.И. Божович, А.А. Леонтьев).

Внутренняя и внешняя мотивация – определяют наше стремление достигать целей и совершенствоваться. Исследования в этом направлении направлены на изучение различий между мотивацией, исходящей из наших

внутренних установок и ценностей, и мотивацией, которая зависит от внешних стимулов и вознаграждений.

«Внутренняя мотивация основывается на наших внутренних стремлениях, амбициях и личных целях. Она связана с нашими собственными установками и ценностями, опирается на нашу интеллектуальную и эмоциональную активность. Это наш внутренний огонь, который питает нашу энергию и приводит нас к самореализации. Внутренняя мотивация более устойчивая и долговременная, потому что исходит от нашей собственной воли» [3].

С другой стороны, внешняя мотивация обусловлена внешними факторами, такими как премии, похвалы, признание или удовлетворение потребностей других людей. Она приносит временную радость и ощущение внешнего вознаграждения, однако в большинстве случаев является поверхностной и недолговечной. Внешняя мотивация может быть эффективной на краткосрочном периоде, но не всегда способствует нашему долгосрочному росту и индивидуальному развитию.

Такие исследователи как В.П. Брушлинский, О.В. Казакова, А.М. Мудрик, Т.А. Толстая изучают различия между этими двумя типами мотивации, чтобы понять, как они взаимодействуют и влияют на наше поведение.

«Важно учитывать и балансировать оба типа мотивации в нашей жизни. Внутренняя мотивация помогает нам находить смысл и удовлетворение в том, что мы делаем, а внешняя мотивация поддерживает нашу мотивацию и эффективность в выполнении задач» [39].

«Мотивация достижения – это направление исследований сосредотачивается на изучении мотивации людей к достижению определенных целей, стремлению к личностному росту и профессиональному успеху. Изучением мотивации достижения занимались зарубежные и отечественные ученые (Р.Г. Андерсон, Р.С. Вайсман, Г.В. Литвинова, А.К. Маркова, В.М. Матюхина, Г. Мюррей, М.Ю. Орлов, В.А. Скотт,

Т.А. Саблина, В.И. Степанский, Г. Трудевинд, Б. Хусарек, В.В. Шипилина)» [21]. Ключевая особенность этой формы мотивации заключается в ее внутреннем характере. Субъекты, обладающие таким видом мотивации, движимы внутренним желанием достигнуть определенных результатов и преуспеть в своей деятельности, ищут внутреннюю удовлетворенность и самоутверждение через достижение поставленных целей.

Такой вид мотивации также способствует укреплению взаимоотношений между людьми и их целями. Они ясно осознают, что хотят добиться, и настойчиво работают над достижением этих целей. Они также осознают, что высокие результаты и успех требуют непрерывного развития и обучения, поэтому они готовы сделать все возможное для своего личного роста и прогресса.

«Социальная мотивация – это стремление человека к достижению своих целей и удовлетворению своих потребностей в социальной среде. Исследования в этой области изучают влияние социальных факторов на мотивацию человека, такие как социальное сравнение, влияние группы и социальные ожидания. Эта мотивация может быть вызвана желанием принадлежать к определенной группе, получить одобрение и поддержку окружающих, укрепить свои социальные связи, улучшить свое положение в обществе или социальном статусе. Социальная мотивация может также включать стремление к социальному признанию, эмпатии, сочувствию и пониманию» [21]. Российские ученые (Д.И. Кобзева, Т.А. Крючкова, О.И. Малкина, С.В. Морозов, А.Ф. Фудин) обращают особое внимание на этот вид мотивации: «Социальная мотивация побуждает людей к определенным действиям, основанным на социальных ценностях, нормах и ожиданиях» [22].

«Эмоциональная мотивация – это тип мотивации, который исходит из эмоций и чувств. Сфера исследований сосредоточена на анализе взаимосвязи между эмоциональными состояниями человека и их влиянием на мотивацию к определенным поступкам и поведению. Эмоциональная мотивация может быть как положительной, так и отрицательной, и включать такие эмоции, как

страсть, вдохновение, страх, гнев, радость и прочие. Она способна существенно влиять на человеческое поведение, процесс принятия решений и конечные результаты действий» [13].

Изучение мотивации в образовании и работе ориентировано «на анализ факторов, воздействующих на мотивацию студентов и работников, а также на разработку эффективных методов поддержки и стимулирования мотивации в процессе обучения и профессиональной деятельности» [42]. Этот процесс затрагивает внутренние ценности и убеждения человека, а также внешние факторы, например, похвала, вознаграждение или признание. Мотивация в образовании и работе играет невероятно важную роль, поскольку она придает нам настойчивость, направленность и дисциплинированность в достижении наших целей (А.В. Лебедев, А.А. Никитина, Е.В. Столярова, О.М. Ухова).

«Одной из наиболее известных теорий мотивации является иерархия потребностей А. Маслоу. Он предложил, что у человека существуют пять основных уровней мотивации, начиная от физиологических потребностей, таких как голод и жажда, и кончая потребностью в самореализации. Согласно этой теории, человек движется от нижнего уровня к верхнему, и каждый уровень должен быть удовлетворен для того, чтобы произошло продвижение на следующий» [21].

Еще одной теорией является теория ожидания В. Врума. «Мотивация зависит от трех факторов: ожиданий, инструментальности и ценности. Ожидания определяют, насколько человек верит, что его усилия будут приводить к желаемым результатам. Инструментальность отражает, насколько сильно человек уверен, что выполнение определенных действий будет приводить к желаемым вознаграждениям или избеганию нежелательных последствий. Ценность связана с тем, насколько важным человек считает получение определенной награды» [8].

Теория самоэффективности А. Бандуры подтверждает, что мотивация зависит от уверенности человека в своей способности выполнить определенное действие. При наличии уверенности в своих силах и навыках,

его мотивация будет значительно выше. «Мотивация – как совокупность мотивационных факторов, определяющих деятельность человека, в которую входят мотивы, потребности, стимулы, определяющие деятельность человека» [5].

Основные направления психологии мотивации сформировались в первой половине 20 века в работах таких известных авторов, как В. Джеймс, К. Левин, В. Макдугалл, И.П. Павлов, Э. Торндайк, З. Фрейд.

Существуют различные подходы в изучении и определении мотивации. Психологи выделяют два направления, которые отличаются в зависимости от видения ученых и их методологической базы.

Первое направление – объективистическое. Одни авторы, включая Э. Дисси, Д. Волфа, Д. Ломбарди, Р. Райана, считают мотивацию объективным феноменом, который может быть исследован и измерен независимо от субъективных чувств и опыта индивида. Они утверждают, что существуют универсальные мотивационные механизмы, влияющие на поведение людей и которые могут быть изучены с помощью научных методов. Приверженцы этого подхода рассматривают мотивацию как объективное явление, которое можно измерить и исследовать независимо от субъективных состояний и интерпретаций. Они фокусируются на внешних стимулах, способных создавать или поддерживать мотивацию. В рамках этого подхода проводятся эксперименты, анализируется влияние внешней среды на мотивацию человека [12].

Субъективистический подход. Его сторонники (А. Адлер, К. Роджерс, А. Маслоу, М. Чиксентмихайи) подчеркивают важность внутренних состояний и субъективной интерпретации событий для объяснения мотивации. Они считают, что понимание субъективного опыта и целей индивида является ключевым для понимания мотивации. В этом подходе исследования часто проводятся на основе наблюдения и анализа поведения людей в реальной жизни.

И хотя оба подхода имеют свои преимущества и недостатки, объективистический подход позволяет установить причинно-следственные связи между стимулами и мотивацией, а также проводить контролируемые эксперименты. В то же время, он не учитывает «внутренние механизмы и субъективный опыт. Субъективистический подход, напротив, учитывает индивидуальные различия и уникальные мотивационные факторы людей, однако зачастую исследования, основанные на наблюдении, могут быть менее объективными и затруднять установление причинно-следственных связей» [15].

Joseph Nuttin и Hans Selye рассматривают мотивацию с биологической точки зрения и определяют ее как врожденную черту человека, отражающую его инстинкты. Они считают, что «мотивация – это нечто спонтанное и заданное заранее, не подверженное влиянию социальной среды. Данное направление исследования преимущественно характерно для западных ученых» [43].

С другой стороны, поведенческие психологи, такие как, Edward Thorndike и John B. Watson, указывали на то, что «термин «мотивация» является слишком общим и недостаточно научным, поскольку он в основном относится к изучению потребностей и физиологических мотивов» [43].

«Во второй половине двадцатого века появились мотивационные концепции Д. Аткинсона, Г. Келли, Д. Макклелланда, Д. Роттера и Х. Хекхаузена, которые признают ведущую роль сознания в определении поведения человека. Когнитивные теории мотивации привели к появлению новых мотивационных понятий в научном сообществе, таких как социальные потребности, жизненные цели, когнитивные факторы, когнитивный диссонанс, ценности, ожидания успеха и боязнь неудачи» [16].

Российские исследователи в области мотивации, такие как В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский, В.И. Ковалев, А.Ф. Лазурский, А.Н. Леонтьев, В.Н. Мясищев, И.П. Павлов, И.М. Сеченов, К.Д. Ушинский,

А.А. Ухтомский и П.М. Якобсон, разделяют разные подходы к этой теме, в силу чего их мнения о мотивации различаются.

Некоторые исследователи, Н.П. Дубинин, С.Л. Рубинштейн, Е.В. Шорохова в основном, придерживаются социального подхода и считают, что мотивация зависит от общественных и исторических факторов. Они отвергают представление о том, что мотивация полностью определяется биологическими характеристиками каждого индивидуума.

Другие отечественные ученые, В.Г. Асеев, И.А. Джидарьян признают важность детерминизма, но также обращают внимание на взаимосвязь между социальными и биологическими аспектами человека. Они понимают, что мотивация обусловлена не только внешними факторами, но и внутренними механизмами, которые влияют на наше поведение.

«В рамках отечественной психологии можно выделить несколько концепций:

- потребностная концепция (Л.И. Божович, С.Л. Рубинштейн, П.В. Симонов): мотив полностью совпадает с потребностью, которая всегда связана с активностью субъекта;
- концепция «опредмечивания потребности» (А.Н. Леонтьев): мотив появляется тогда, когда человек осознает, что способен удовлетворить потребность. Расширение мотивации возможно благодаря механизму «сдвига мотива на цель», при котором цель деятельности приобретает личностный смысл и становится мотивом;
- концепция личностных диспозиций (В.С. Мерлин, К.К. Платонов, Д.Н. Узнадзе): поведение определяется личностными диспозициями, которые в результате их обнаружения приводят к формированию мотивационных структур;
- деятельностная концепция (К.А. Абульханова-Славская, Б.Ф. Ломов, А.Н. Леонтьев, В.Д. Шадриков): мотивы – это осознанные стремления к деятельности. Деятельность опосредована сознанием. Человек

развивается только через деятельность, которая имеет несколько форм: игра, учение, труд, общение» [16].

В рамках психологической науки Х. Хекхаузен «осуществил фундаментальное исследование механизмов мотивации, предложив концептуальную модель, согласно которой мотивационные процессы представляют собой сложную систему взаимодействия трех взаимосвязанных компонентов: личностных диспозиций, ситуационных факторов и собственно мотивационных структур, интегрируемых посредством когнитивных процессов рационального анализа и оценки» [38].

Р.С. Немов определяет мотивацию как «совокупность психологических причин, объясняющих поведение человека, его происхождение, направленность и активность» [26].

Согласно теории С.Л. Рубинштейна, мотивация тесно связана с тем, как мы воспринимаем объекты и явления, и какую им придаем значимость и интерес. Таким образом, мотивация исходит из интереса, который мы проявляем к окружающему нас миру, определяя специфику нашего поведения.

Подход С.Л. Рубинштейна к мотивации позволяет увидеть ее не только как «внутреннюю силу, но и как результат взаимодействия с нашим окружением. Эта концепция дает возможность осознать, что наши действия и поступки не только определяются нашими субъективными состояниями, но и коррелируют с внешним миром. В итоге, мотивация становится ключевым фактором, оказывающим влияние на наше поведение и исполнение жизненных целей». [27].

В.Г. Асеев рассматривает мотивацию через понятие значимости. По его мнению, «в основе всякого побуждения лежит диалектическое противоречие между объективно значимым для человека и в то же время имеющим субъективную значимость и наличной действительностью. Под мотивацией он понимал детерминацию поведения в целом» [34].

Э.А. Непомнящая, ориентируясь на труды Л.И. Божович, считает, что мотивация – это «система мотивов, которая образована на основе выделения ведущего, более развитого, структурообразующего мотива» [3].

К.Н. Волков и Л.М. Фридман – «мотивация есть совокупность мотивов, причем в мотивацию входят только сильные, устойчивые мотивы, а слабые и ситуативные не учитываются» [2].

Мотив является структурным компонентом мотивации. Более широкое понятие «мотивация» отличается от понятия «мотив». Мотив представляет собой устойчивое личностное свойство субъекта поведения, которое внутренне побуждает к определенным действиям. «Психологи как отечественные, так и зарубежные, долгое время занимались исследованием мотивации как психологического феномена, но до сих пор не определили понятие «мотив» единообразно и всеобщее принято, хотя есть четкое представление о человеческих потребностях и побуждениях. Представим определение понятия «мотив» из большого психологического словаря» [24].

«Мотив (англ. incentive) материальный или идеальный «предмет», который побуждает и направляет на себя деятельность или поступок, смысл которых состоит в том, что с помощью мотива удовлетворяются определенные потребности субъекта, психический образ данного предмета» [16].

Мотивами обычно именуется внутренние факторы, которые побуждают человека к актуальным действиям. Некоторые специалисты в области психологии отказываются от использования термина «мотив» и предпочитают говорить о «мотивации», что обозначает различные условия, стимулирующие активность личности. «В отечественной психологии мотивация рассматривается как сложный многоуровневый регулятор всех аспектов человеческой жизнедеятельности, включая поведение и деятельность. Наиболее емкое представление о мотивационном аспекте регуляции человеческого поведения содержится в работах отечественных психологов В.Г. Асеева, Л.И. Божович, Б.С. Братуся, Ф.Е. Валилюка, М.Р. Гинзбурга, В.А. Иванникова, И.П. Ильина, В.И. Ковалева, А.Н. Леонтьева» [16].

«Несмотря на различия во взглядах психологов на природу и сущность мотивации, все они сходятся в одном: мотивом считается определенный психологический феномен. Разные психологические явления назывались мотивами, такие как намерения, представления, идеи, чувства, переживания (Л.И. Божович); потребности, влечения, побуждения, склонности (Х. Хекхаузен); потребности могут быть материальными или идеальными, осязаемыми или существующими только в уме (А.Н. Леонтьев); установки (А. Маслоу); условия существования (К. Виллюнас); побуждения, определяющие целенаправленность действий (В.С. Мерлин); размышление, задающее основу для действия субъекта (Ф. Годфруа); желания, намерения, привычки, мысли, чувство долга (П.А. Рудик)» [19].

С.Л. Рубинштейн рассматривал мотивы, связанные с определенными видами деятельности. «Мотивы определяются задачами, в которые включается человек. Мотив для данного действия заключается именно в отношении к задаче, к цели и обстоятельствам – условиям, при которых действие возникает. Мотив – как побуждение, источник действия, его порождающий, но, чтобы стать таковым он сам должен сформироваться. Мотив человеческих действий естественно связан с их целью, поскольку мотивом является побуждение или стремление ее достигнуть» [27].

В педагогической психологии наиболее полным и обобщенным является определение мотива, предложенное Л.И. Божович: «Мотив – это то, ради чего осуществляется деятельность. В качестве мотива могут выступать предметы внешнего мира, представления, идеи, чувства и переживания. Словом, все то, в чем нашла свое воплощение потребность» [6].

«Мотивация здоровья и здорового образа жизни занимает центральное место в формировании и сохранении здоровья каждого человека. В настоящее время в литературе представлены в большей степени исследования проблем формирования не мотивации здоровья в целом, а мотивации здорового образа жизни. Под мотивами здорового образа жизни понимается целостная система осознанных побуждений (потребности, мотивы, побуждения, установки),

активирующих и направляющих проявления личности (нравственные, духовные, физические) в различных сферах жизнедеятельности с позиции ценностей здоровья» [28].

И.И. Соковня-Семенова дает определение мотивации к здоровому образу жизни (далее ЗОЖ) – это «побуждение, вызывающее активность организма и определяющее направленность этой активности, и приводит мотивационные категории» [30]. Рассмотрим некоторые из них.

- «самосохранение: когда человек знает, что-то или иное действие напрямую угрожает жизни, он это действие не совершает: «Я не совершаю определенные действия, так как они угрожают моему здоровью и жизни»;
- подчинения этнокультурным требованиям: «Я подчинюсь этнокультурным требованиям потому, что хочу быть равноправным членом общества, в котором живу. От моего здорового образа жизни зависят здоровье и благополучие других»;
- получение удовольствия от самосовершенствования. Это простая гедонистическая мотивировка: «Ощущение здоровья приносит мне радость, поэтому я делаю все, чтобы испытать это чувство»;
- возможность для самосовершенствования: «Если я буду здоров, я смогу подняться на более высокую ступень общественной лестницы».
- способность к маневрам: «Если я буду здоров, то смогу по своему усмотрению изменять свою роль в сообществе и свое местонахождение»;
- достижение максимально возможной комфортности: «Я здоров, меня не беспокоит физическое и психологическое неудобство» [30].

«Формирование мотивации здорового образа жизни представляет собой долгосрочный процесс, разбитый на несколько этапов. Эти этапы включают последовательное продвижение от сознания необходимости здорового образа жизни до его закрепления и устойчивого применения» [18].

Для эффективного формирования мотивации, многие авторы считают необходимым нахождение личного смысла в сохранении и укреплении здоровья. (В.А. Ананьев, Ф.Е. Василюк, Д.А. Леонтьев, В. Франкл) Этот процесс превращает общие мотивы в конкретные действия. Здоровье понимается исследователями не просто как отсутствие недугов, а как гармоничное единство телесного, душевного и социального комфорта. Акцентируется внимание на том, что индивид не просто подвергается влиянию окружающих обстоятельств, а активно создает свое здоровье, опираясь на личные взгляды, принципы и поступки.

«Современная концепция обучения и воспитания, в свою очередь, все больше обращается к развитию личности ребенка через его общение и активность» [23].

Первый период детства, также известный как дошкольный возраст, связан с интенсивным развитием всех органов и систем. Уже с самых первых дней жизни ребенок обладает определенными унаследованными биологическими свойствами, включая типологические особенности нервных процессов. Однако, «эти особенности являются лишь основой для дальнейшего физического и психического развития. Главным фактором, определяющим их формирование, является окружающая среда поведения ребенка и его воспитание. Первый период имеет решающее значение для становления личности и создания условий для гармоничного развития ребенка. (Б.Г. Ананьев, Л.А. Венгер, Л.С. Выготский, А.П. Поварницын, Р.М. Малина)» [1].

«Изменения в мотивации поведения в течение дошкольного детства заключаются не только в смене их содержания и появлении новых видов мотивации, но и в установлении иерархии между различными видами мотивации» [29].

Самым важным компонентом формирования личности в этом периоде является иерархия мотивов. Сначала она возникает в самом начале дошкольного возраста и затем последовательно развивается.

Мотивы дошкольника приобретают различную силу и значимость. Я.Л. Коломинский и Е.А. Панько отмечают: «Мотивом деятельности старших дошкольников нередко выступают и мотивы личных достижений, самолюбие, самоутверждение. С возрастом изменяется не только структура мотива (увеличивается число факторов, учитываемых при формировании намерения), но и ее содержание за счет смены доминирующих мотиваторов» [10].

П.Я. Гальперин, Н.Ф. Талызина, П.М. Якобсон в своих исследованиях выделяют два вида мотивации: внутренняя и внешняя.

Внутренняя мотивация представляет собой искреннее желание ребенка заниматься чем-либо. Здесь речь идет только о наличии личного интереса к деятельности, без какого-либо принуждения или требований. Этот тип мотивации можно назвать идеальным, хотя его достижение достаточно сложно, особенно для детей младшего возраста.

С другой стороны, внешняя мотивация связана с причинами, которые побуждают ребенка к действиям, отличным от внутреннего «интересно и приятно». Даже если деятельность мотивирована предполагаемым результатом, который ребенок получит по ее завершении (а не удовлетворением и личным желанием заниматься ею), это все равно считается внешней мотивацией. Важно осознавать, что внутренняя мотивация – это категория, которая формируется со временем, начиная с внешней мотивации, становится привычкой и обрывает личным смыслом.

Структурные и содержательные изменения в мотивах заключаются в следующем:

– «по мере развития личности ребенка появляются новые психологические образования, которые усложняют как процесс мотивации, так и структуру мотива, расширяя состав образующих мотив компонентов; это приводит к более обоснованному принятию решений и формированию намерений;

- происходит развитие ранее возникших компонентов мотива: становится более многосторонней самооценка, увеличивается число интересов, обогащается нравственная сфера;
- рядоположность психических образований, побуждающих к действиям и поступкам, сменяется их иерархией, системностью;
- происходит периодическая смена доминирующих потребностей, ценностей, идеалов и других мотиваторов, в связи с чем меняется направленность личности в разные возрастные периоды; так социальные мотивы, в том числе и имеющие общественную направленность, с возрастом начинают занимать доминирующее место в жизни;
- увеличивается осознанность структуры мотива, собственное поведение предстает в сознании детей как внутренне побуждаемое, а не как «реактивное», обусловленное только внешними влияниями и обстоятельствами;
- с возрастом увеличивается число случаев блокировки потребностных побуждений, чаще появляются «отрицательные» мотивы» [16].

«Мотивация к здоровому образу жизни – это совокупность внешних и внутренних мотивов, побуждающих к деятельности по сохранению здоровья, и условий, способствующих реализации здоровьесберегающего поведения (Т.В. Карасева, Е. В. Руженская)» [17].

«При формировании у дошкольников мотивации к здоровому образу жизни необходимо опираться на данную потребность, актуализировать ее, сделать более четкой и осознанной. Принцип сознательности и активности предполагает осознание собственной ответственности и активное участие самого ребенка в сохранении и укреплении своего здоровья и здоровья окружающих» [17].

«В раннем детстве координируется основная основа здоровья и формируются фундаментальные двигательные навыки. Дети раннего возраста выполняют более сложные задачи, чем взрослые, касающиеся анализа себя, осознания себя, самоконтроля и саморегуляции. Пассивность в этом процессе

может негативно сказаться на адаптации ребенка в обществе. Поэтому наиболее важной задачей в детском возрасте является формирование мотивации к здоровому образу жизни и заинтересованности в здоровье» [18].

«Отношение ребенка к своему физическому и психическому благополучию является ключевым фактором, на котором можно построить стремление к здоровому образу жизни» [6]. Это отношение формируется и развивается в процессе осознания ребенком собственной индивидуальности и его роли в обществе. Качество этого отношения непосредственно зависит от ясности понимания ребенком значения и необходимости поддержания своего физического и психического состояния на высоком уровне.

Формирование мотивации к здоровому образу жизни изучалась в дошкольном образовании с разных аспектов: «Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста» (Л.Г. Касьянова), «Формирование основ здорового образа жизни у старших дошкольников» (А.А. Ошкина), «Формирование здорового образа жизни у детей 4-5 лет в процессе физкультурно-оздоровительной деятельности» (О.С. Шнейдер), «Педагогическое сопровождение формирования основ здорового образа жизни ребенка в аспекте преемственности дошкольного и начального образования» (М.В. Давыдова). В рамках проводимых исследований авторы, наряду с ранее обозначенными психическими компонентами, детерминирующими процесс мотивационного формирования, особо выделяют речевую функцию, которая, занимая положение ведущего психического компонента, существенно детерминирует содержательные характеристики множества психологических проявлений и поведенческих актов.

Развитие речи, по мнению Р.И. Лалаевой – это «существенная часть всего психического развития личности, так как воздействует на формирование других психических процессов» [20].

«Развитие психических процессов у ребенка (восприятия, внимания, памяти, мышления и воображения) находится в тесной взаимосвязи с речевой

деятельностью, при этом наблюдается двусторонний характер взаимодействия: с одной стороны, речь формируется под воздействием высших психических функций, с другой – сами эти функции претерпевают качественные изменения под влиянием развивающейся речевой системы, что создает сложную динамическую систему взаимозависимого развития когнитивных и языковых структур» [25]. Обобщенность восприятия зависит от уровня развития речи, при этом развитие связной речи возможно лишь при сформированности операций сравнения, анализа, синтеза. Слухоречевая память взаимообусловлена и взаимосвязана с развитием фонематических процессов.

«Из-за нарушения речи ребенок попадает в условия социальной депривации, в результате чего усвоение социального опыта затрудняется, специфичным путем идет усвоение эмоционального словаря. Существует ряд указаний на то, что у детей с тяжелыми нарушениями речи (далее ТНР) эмоциональная лексика формируется с нарушениями и большим отставанием в сроках» [20].

«Межличностные отношения у детей с ТНР представляют собой неполноценный уровень коммуникации и неумение сотрудничать с окружающими (В.И. Терентьева)» [33]. Однако, несмотря на эти сложности, некоторые показатели связи все же поддерживаются, включая количество контактов и сеть общения, имеющая для ребенка социальную важность.

Характерно, что «дети с ТНР предпочитают в качестве партнеров по общению сверстников, которые обладают внешней привлекательностью и физической силой. Это может объясняться стремлением таких детей найти партнера, который будет лидером и сможет защитить их, а также привлекательным визуально, что может иметь определенный психологический смысл для этих детей» [35].

«Исследования в области межличностных отношений у детей с ТНР продолжаются, и необходимы дальнейшие исследования для более глубокого понимания этой специфической динамики. Следовательно, для преодоления

проблем взаимодействия и социализации у детей с ТНР требуется разработка и внедрение специализированных программ и подходов, которые помогут им научиться эффективно общаться и сотрудничать с другими людьми. Важно при этом учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка и создавать специальные условия, способствующие их развитию и взаимодействию с окружающим миром» [33].

М.Ф. Фомичева отмечает, что «у детей с тяжелыми нарушениями речи проявляются не только проблемы в речевом развитии, но и другие психологические особенности. В частности, эти дети часто испытывают тревожность, негибкость, фобии и имеют сниженное настроение. Кроме того, их экспрессивность также снижена» [37].

«У дошкольников с общим недоразвитием речи часто наблюдается низкая инициативность и недостаток уверенности в себе. Они мало общительны из-за несформированности коммуникативных и речевых навыков. Возможно, это связано с тем, что у них еще не сформировались необходимые навыки, которые позволили бы им активно взаимодействовать с окружающими и самостоятельно выражать свои мысли и чувства» [38].

Таким образом, дети с тяжелыми нарушениями речи нуждаются в комплексном подходе, который бы помог развить их коммуникативные и речевые навыки, а также справиться с сопутствующими психологическими проблемами.

«Относительная подвижность, динамичность мотивации (Д.Б. Богоявленская, Л.И. Божович, А.Л. Венгер, Л.С. Выготский, М.Р. Гинзбург, А.Н. Леонтьев, Н.А. Менчинская, В.С. Мерлин, Д.Б. Эльконин) определяют возможность и необходимость целенаправленного ее формирования в условиях дошкольного обучения. В работах М.В. Матюхиной и Т.А. Саблиной обосновывается необходимость изучения и формирования мотивации достижения в старшем дошкольном возрасте» [22].

«Полноценная речь является необходимым условием становления и функционирования человека, в то время как количество детей с ТНР по мнению Л.И. Беяковой, Е.А. Дьяковой, с каждым годом растет. Н.С. Жуковой, Р.Е. Левиной, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной отмечается, что недостаток мотивации имеет ключевое значение в психологической структуре дефекта у этой категории детей» [37].

«Из специальных исследований, посвященных изучению речи и поведения детей с недоразвитием речи (Р.Е. Левина, Л.В. Мелехова, Н.Н. Трауготт), известны некоторые особенности, которые можно отнести к расстройствам мотивационной сферы» [20]. В.К. Воробьева выделяет два вида несформированности мотивационной основы деятельности, условно называя их «поведенческим» и «речевым негативизмом». «Первый из них заключается в том, что ребенок отказывается от всех видов (как речевых, так и неречевых) общения с взрослыми и сверстниками. «Речевой негативизм» выражается в отказе от речевых форм общения при сохранности общения на уровне паралингвистических средств: жестом, мимикой, интонацией, позой» [37].

В связи с нарушением всех компонентов деятельности у таких детей наблюдаются и изменения мотивационного звена общения.

Учитывая особенности детей с ТНР, можно сделать вывод, что реализация мотивации к здоровому образу жизни затруднена.

Современное состояние научных исследований в области изучения мотивации у детей дошкольного возраста с ТНР характеризуется недостаточной разработанностью данной проблематики, что проявляется в ограниченном количестве исследований и отсутствии комплексных теоретико-эмпирических работ. Анализ существующих публикаций позволяет выделить лишь единичные исследования, затрагивающие различные аспекты этой проблемы, среди которых следует отметить работу С.М. Валявко, посвященную анализу специфики мотивационных процессов у старших дошкольников с общим недоразвитием речи, а также исследование В.С. Бондаренко, рассматривающее вопросы логопедического сопровождения

формирования здоровьесберегающих представлений у детей старшего дошкольного возраста.

Необходимо подчеркнуть, что накопленный эмпирический материал пока не позволяет сформировать целостную теоретическую модель развития мотивации у детей с речевыми нарушениями, что определяет актуальность и перспективность дальнейших исследований в данном направлении.

Однако, не было исследований по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей с ТНР. Такие исследования являются важными, поскольку предоставляют возможность понять мотивационные факторы, которые способствуют формированию здорового образа жизни у детей с тяжелыми нарушениями речи.

1.2 Характеристика мультипликации как средства формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

В соответствии с «постановлением правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 года № 996-р «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» важно организовать работу по формированию у детей осознанного подхода к сохранению своего здоровья и стремлению к здоровому образу жизни и поддерживать развитие производства анимационных фильмов, направленных на их воспитание и развитие» [31].

На сегодняшний день просмотр мультфильмов стал самым распространенным занятием детей с раннего возраста. Исследования социологов А.И. Иванова, В.С. Собкина, К.В. Скобельцина, показывают, что значительную часть свободного времени дошкольники проводят за экранами телевизоров и компьютеров, чаще всего наслаждаясь мультфильмами. Для детей эти анимационные фильмы стали главным источником информации о мире, межличностных отношениях и правилах поведения. Мультфильмы

традиционно воспринимаются как особый детский жанр, созданный для детей любого возраста.

Одним из основных преимуществ мультфильмов является возможность реализации своих фантазий детьми, посредством мультфильма ребенок может путешествовать во времени, придумывать и воплощать свои истории, принимать участие в сказочных приключениях и изучать мир. Мультипликационные фильмы являются не только развлечением для дошкольников, они могут стать интересным занятием, помогая детям в доступной и знакомой для них форме развивать воображение, память, мышление, расширять знания об окружающем мире.

«Под влиянием эмоций от просмотренного сюжета ребенок начинает рисовать, лепить, строить из конструктора, дополняя атрибутами, превращать уже имеющиеся у него игрушки в героев нового сюжета мультфильма и придумывать для них новые приключения – эти действия могут мотивировать дошкольника на увлечение новым занятием, вызвать желание заниматься спортом, стать художником или актером детского театра» [4].

Исследователи А.Ф. Бурухина, М.В. Корепанова, О.В. Куниченко, А.Ф. Лалетина, Н.Е. Марков, И.Я. Медведева, Н.В. Олейник «изучали влияние современных мультфильмов на формирование воспитанности детей. Согласно данным исследований, мультфильмы помогают показать ребенку последствия несоблюдения нравственных норм, проявления человеческих пороков, а также учат правильным поступкам и тому, какие наказания могут следовать за неправильные действия. Трудные для дошкольников абстрактные понятия, такие как доброта, щедрость, жадность, зависть, отзывчивость, представлены в доступной форме, которую дети этого возраста могут понять» [7].

Согласно исследованиям Д.И. Фельдштейна, в современном обществе наблюдается заметное изменение жизненного пространства ребенка, вызванное экранной культурой. «Исследователи в области образования и психологии, такие как Т.Н. Леван, К.Н. Поливанова изучали включение экранной культуры в жизнь дошкольников» [11].

Мультфильмы активно используются в воспитании детей, однако данная тематика все еще малоизучена в современной науке и имеет больше прикладной характер. В.И. Абраменкова, А.Л. Богатырева, О.А. Воронина, Н.П. Гришеева, О.В. Козачек, М.И. Медведева, утверждают, что «мультфильмы имеют огромную значимость для развития детского воображения, креативности и эмоциональной сферы. Они позволяют детям погрузиться в разнообразные миры, познакомиться с различными персонажами и испытать широкий спектр эмоций. Этот опыт способствует стимуляции фантазии и развитию творческого мышления, что может оказаться полезным во многих сферах жизни» [7].

«Притом мультфильмы вносят вклад в развитие социализации и коммуникационных навыков у детей. Знакомство с разными персонажами и историями помогает детям научиться эффективно взаимодействовать с другими людьми, понимать различные точки зрения, развивать эмпатию и умение работать в команде» [44].

По данным исследований О.А. Ворониной и Н.И. Медведевой, качественные мультфильмы для детей способствуют улучшению памяти, внимательности и мыслительных процессов. Взаимодействие с интересными и насыщенными содержанием анимационными произведениями может стимулировать развитие логических и аналитических способностей, а также формировать навыки критического мышления и умение анализировать информацию.

«Изучению психологических основ влияния мультипликационных фильмов на развитие личности и воспитания дошкольников посвящены работы таких авторов как В.В. Абраменкова, Л.И. Баженова, М.В. Мазурова, М.В. Соколова, Е.О. Смирнова» [32].

«Мультфильмы, как произведения искусства, обладают значительным воспитательным потенциалом. Сюжеты и образы персонажей в них могут стать носителями нравственных норм и ценностей, они пользуются популярностью у детей благодаря своей яркости и образности. Персонажи

мультфильмов показывают детям разнообразные способы взаимодействия с миром, формируют представления о добре и зле, прививают этические ценности. Дети сравнивают себя с любимыми героями и находят в них образцы для позитивного самовосприятия, преодоления страхов и проблем, а также развития уважения к окружающим, лучше всего усваивают информацию, и просмотр мультфильмов стимулирует развитие их личности, помогает приобрести положительные качества персонажей» [46].

Н.Е. Маркова и И.Я. Медведева исследуя влияние мультфильмов утверждают, что они могут выступать в качестве эффективного воспитательного средства, демонстрируя дошкольникам разнообразные способы общения и взаимодействия с окружающим детей миром, тем самым формируя эталоны позитивных и негативных действий и поступков, являясь нравственными ориентирами.

А.А. Андреева, И.Н. Алешина, О.В. Куниченко, М.В. Корепанова, М.В. Соколова, О.Ю. Сихаджокова, Ю.Н. Тычинина, провели исследования о роли анимации в социализации, духовно-нравственном развитии, формировании позитивного отношения к труду, семье, обществу. Авторы считают, что яркие персонажи мультфильмов для дошкольников – это эффективное средство воспитания.

«Мультфильмы предлагают многообразные педагогические возможности: расширение представлений о внешнем мире, знакомство с новыми словами, явлениями и ситуациями; демонстрация примеров поведения, что способствует социализации, дети учатся, подражая; формирование оценочного отношения к окружающей действительности, развитие мышления и понимание причинно-следственных связей; развитие эстетического вкуса и чувства юмора; удовлетворение эмоциональных потребностей с помощью мультфильмов» [7].

Исследования В.А. Боговаровой, А.Ф. Ернеевой и подчеркивают образовательный потенциал мультфильмов. Авторы проводили анализ детских мультипликационных фильмов, учитывая разные направления

образования, основываясь на полученных данных, ими были сделаны выводы, что использование мультипликационных фильмов может быть эффективно в реализации образовательных и воспитательных задач, при квалифицированном педагогическом подходе.

Воздействие анимационных фильмов на развитие детей дошкольного возраста подробно исследовалось Г.А. Гущиной. В своих работах автор подчеркивает, что грамотно подобранные педагогом мультфильмы способствуют развитию познавательных интересов как у младших, так и у старших дошкольников.

В 1980-х годах иностранным ученым J. Gibbons, впервые было предложено использовать в обучении мультипликационные фильмы [45].

«В ходе исследования в области применения аудиовизуальных материалов в образовательном процессе, включая материалы, где визуальная информация содержит анимацию и сопровождается аудиопояснением, был проведен эксперимент. Результаты показали, что дети дошкольного возраста лучше запоминали сюжет и могли вспомнить больше деталей истории, показанной им на экране, в сравнении с тем, если они только слышали эту историю от рассказчика (без видеоряда). Даже четырехлетние дети были способны правильно интерпретировать базовые приемы киномонтажа, выражающие предполагаемые действия, отношения между персонажами и пространственные отношения. Они успешно обрабатывали анимационную визуальную информацию и извлекали более сложные данные, необходимые для выполнения задачи» [32].

«Согласно исследованию Б. Балаша, кино, а мультфильм – это область киноискусства, ставит юного зрителя в положение сопричастности ситуации, сюжетной сфере произведения, эмоциональная вовлеченность в происходящее позволяют ребенку выработать собственный смысл содержания мультфильма» [11].

Дошкольники, по мнению В.И. Короткого, склонны наделять природные явления качествами одушевленных существ, а животным и

растениям приписывать человеческие черты. Поэтому им так просто воспринимать мультфильмы, где персонажи выполняют обычные для людей действия, будучи типичными и понятными.

Как и любое другое искусство, мультипликация отражает реальность, передавая эмоции и переживания через символы и знаки. Художественные образы помогают глубже понять описываемые явления и выразить отношение к ним. Герои мультипликационных фильмов для ребенка становятся яркими примерами в поведении, поступках, подражая персонажу тем самым ребенок отождествляет его с собой. Положительные и отрицательные действия героев мультфильмов «заражают» дошкольника и передают положительные моральные стандарты и примеры в привлекательной для детей форме, тем самым способствуя их нравственному развитию.

«В дошкольные годы у ребенка формируются зачатки нравственного сознания и этические критерии. Дети начинают классифицировать действия как «правильные» или «неправильные». Начало морального становления ребенка выступает нравственное принятие реальности, что прослеживается в разделении ребенком «добра» и «зла», понимание «хорошего» и «плохого» [14].

В литературных произведениях для дошкольников необходимо четкость прослеживания морали – отрицательные герои мультфильмов четко различаются от положительных, что соответственно влияет на эмоциональную оценку ребенком сюжета мультфильма. «Персонажи мультфильмов демонстрируя с экрана свои моральные качества, показывают ребенку первые понятия добра, зла, храбрости, щедрости, любви и множества положительных, а так же отрицательных человеческих черт. Основываясь на увиденном, дошкольники начинают подражать героям экрана, воспроизводят их действия в игре, общении и других видах взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Использую «подражание» ребенок учится осознанию себя через демонстрацию наиболее запомнившихся сюжетов мультфильма» [11].

Способность мультфильмов пробуждать у ребенка эмоциональный отклик, сопереживание героям и совместное переживание конфликтных ситуаций тесно связана с его нравственным воспитанием. Очень важно развивать у дошкольника ценности сопереживания другим, взаимопомощи, прощения и понимания окружающих. Именно в детстве человек усваивает эти базовые человеческие ценности.

Этично созданные мультфильмы оказывают положительное влияние на развивающуюся психику ребенка, затрагивая его эмоциональную сферу. «Дети невольно сопоставляют себя с понравившимися персонажами, подражая их действиям и поступкам, проявляя положительные и свойства героев мультипликационных фильмов, добро, любовь, милосердие, героизм, щедрость» [41]. Мультфильмы обогащают эмоционально-нравственный опыт дошкольников в доступной и увлекательной им форме, знакомой с раннего детства.

«Этот опыт идентификации позволяет ребенку развиваться в соответствии с ожиданиями общества. G Gerbner, L. Gross, M. Morgan приписывали мультфильмам уникальную способность изменять фундаментальные представления о природе социальной реальности. Они этому способны благодаря своей способности не только отражать исходное состояние, но и многократно преувеличивать существующие тенденции, создавая реалистичные мультипликационные образы» [47].

Опыт и личное участие являются важнейшими аспектами для понимания содержания фильма. По утверждению М.М. Бахтина, «психологическая природа понимания сюжета мультфильма тесно связана с переложения нового близкого в понимании ребенка образа на свой жизненный опыт, понимание его свойств и применение его в своей жизни. Невозможность постижения, овладения и понимания смысла слов и действий героев мультфильма делает его не функциональным для воздействия на ребенка. Однако, существует возможность выхода сюжета мультфильма за рамки уже имеющегося жизненного опыта ребенка, это должно быть в зоне ближайшего

его развития, для доступного принятия информации, содержащейся в сюжете и положительно-эмоционального воздействия на мировоззрение дошкольников, давая им возможность понимания как применять увиденного на экране в своей жизни» [32].

Характер эмоционального переживания дошкольником при просмотре мультфильмов является сложным и неоднозначным. Большое количество ярких эмоций обогащает эмоциональную сферу ребенка. У сферы чувств и ощущений дошкольника имеются свои особенности и ограничения. У детей 6-7 лет он более насыщен, «светлая грусть» или «печальная радость», однако большую значимость имеет целостность и определенность переданных эмоций, их передача осуществляется разнообразными художественными средствами: цветовой гаммой, мелодией, ритмом, мимикой, жестами, речевым сопровождением, которые гармонируют и являются единым целым, тем самым создавая определенное настроение и спектр эмоций у детей.

«Мультфильмы становятся объектом обсуждения в группе сверстников, стимулируют игровую деятельность и помогают ребенку вступить в мир культуры. Необходимо подчеркнуть, что дети дошкольного возраста крайне восприимчивы к различным информационным материалам. Они не просто усваивают информацию, но и развиваются под влиянием созданной взрослыми детской субкультуры. В этот важный период формируются базовые представления о мире, нравственные и эстетические ценности, а также отношение к другим людям и к себе. Художественные впечатления оказывают существенное воздействие на личностное становление ребенка» [7].

Символы и образы, которые дети усваивают при просмотре мультфильмов, неизменно воздействуют на их развитие и формирование мировоззрения. В данном исследовательском контексте развитие трактуется как системный процесс, включающий не только когнитивный компонент (усвоение знаний), но и активизацию эмоционально-личностной сферы, что проявляется в развитии воображения, формировании эмпатических

способностей, становлении познавательных интересов и дифференциации эмоциональных реакций. Особое значение в этом процессе приобретают специально разработанные информационные ресурсы, среди которых анимационные продукты занимают существенное место благодаря своей способности комплексно воздействовать на различные аспекты психического развития ребенка.

«Мультфильмы объединяют реальность и фантазию, музыкальное сопровождение и визуальную составляющую, слова и действия, создавая особый комплекс воздействий, который может стать продуктивным инструментом развития и воспитания ребенка» [11].

Для исследования влияния мультфильмов на развитие личности дошкольника мы обратились к трудам Л.С. Выготского, в которых он делает акцент на взаимосвязи воздействия творчества и социального опыта детей. Согласно его мнению, «детская фантазия позволяет ребенку воспринять чужой опыт как свой собственный, а образцы искусства оказывают значительное воздействие на человеческое сознание. Художественные произведения, включая мультфильмы, предоставляют широкие возможности для углубления и расширения знаний о мире, его предметах и социальных взаимоотношениях» [4].

В.В. Абраменкова отмечает, что «дети отождествляют себя с мультипликационными героями, входят в их роли, чувства и желания, готовя их к самостоятельной жизни. Благодаря мультфильмам ребенок приобретает ценностные ориентиры, нравственный и культурный опыт, получает знания об окружающем мире и отношениях между людьми, что влияет на формирование его мировоззрения, а любимые герои программируют сценарий его жизни» [7].

В своих исследованиях психолог В.Б. Ольшанский, утверждает, что воздействие анимационных фильмов на детей дошкольного возраста связано с определенными психологическими механизмами, такими как заражение, внушение и подражание. Заражение происходит через эмоциональное состояние и поведение героев мультфильмов, которым дети подражают или

отождествляют себя. Внушение состоит в формировании у детей стереотипов поведения и способности решать различные ситуации на основе того, что они видят у персонажей мультфильмов. Подражание заключается в том, что дошкольники копируют действия персонажей, стараются применять подобные варианты решений в своих жизненных ситуациях, воспринимают поступки героев как правильные и естественные эталоны поведения.

Необходимо отметить: «важным аспектом для ребенка становится главный герой, который служит ему образцом для подражания и является положительным персонажем. Анимационные фильмы, выступают составляющей как искусства, так и медиа среды, представляют собой наиболее действенный метод воспитания, так как воздействуют на зрение и слух одновременно. К тому же, когда ребенок анализирует происходящее на экране, этот вид искусства превращается в мощное воспитательное средство и прочное наглядное пособие» [11].

По мнению Е.Р. Тихоновой, «анимация – это вид творческого кинематографа, позволяющий оживлять изображения и предметы» [32].

«Понятия «мультипликация» и «анимация» употребляются часто как синонимы, их основное отличие заключается в технике создания визуального образа. Мультипликация (от лат. *multiplicatio* – «умножение») – комплекс технических приемов, создающих эффект движущихся объектов, это трудоемкий процесс, каждый кадр создается «вручную», затем тиражируется. Анимация (от лат. *animatio* – «оживление; одушевление»), движение объектов создаются посредством специальных компьютерных программ» [4].

Анимация, или мультипликация, представляет собой процесс создания ряда изображений, которые затем «оживают». Этот процесс включает создание множества рисунков. Однако это лишь одна часть процесса. С точки зрения эстетики и технологий, больше ничто не связано с этим так тесно. На международной арене данная профессия называется аниматором, что происходит от латинского слова «*anima*», означающего «душа». «Буквально это слово переводится как «одушеватель». Анимация же является искусством

«одушевления». Смысл создания мультфильма не только в том, чтобы дать жизнь изображению, но и вдохнуть в него душу, создать уникальный характер» [44].

В уставе ASIFA анимация определяется следующим образом: «Анимация в современном понимании – это создание иллюзии движения через последовательную съемку кадров с использованием различных материалов и технических средств» [46]. Формулировка Ф.С. Хитрука звучит так: «Анимация – это кинематографическое действие, осуществленное методом покадровой съемки, а дети –прирожденные аниматоры. Они близки и понятны языку условности, на котором строятся все наши фильмы» [11].

«Мультфильм – это своеобразный комплекс общеобразовательных знаний. Краткость фильма, которая соответствует особенностям восприятия детей, и его занимательный характер являются основами воздействия мультфильма на детей. Быстрое изменение сцен и активное действие наиболее соответствуют психологическим потребностям детей дошкольного возраста. Они представляют собой совокупность представлений, идей, взглядов, мнений и убеждений, а также методик развития, воспитания и обучения нового поколения» [7].

Детская анимация представляет собой уникальную форму искусства, которая дарит детям возможность высказывать свои мысли и быть услышанными. Даже при ограниченном опыте жизненных ситуаций, детские мультфильмы могут передавать значимые идеи. Работы детей в этом жанре заслуживают уважения, ведь через рисунки и собственные анимационные фильмы маленькие авторы могут раскрыть целый мир. Анимация отражает детские игры и фантазии, где нет границ для воображения.

Мультфильмы позволяют отправиться в волнующие путешествия, перевоплотиться в различных персонажей и исполнить любые мечты ребенка: быть королем или принцессой, богатырем или волшебником, космонавтом или врачом, спасателем или парикмахером. В этой игре ребенок способен совершать действия в гармонии со своим внутренним мировоззрением.

Мультипликация может выступать как многоцелевой инструмент в развитии дошкольников в условиях современного мира и дает возможность ребенку реализовывать свой накопленный визуальный опыт.

Живые, яркие и эффектные средства анимации могут выступать естественными стимулами для развития творческих способностей и мышления у дошкольников. Формирование умений владеть визуальным языком помогает ребенку в адекватном понимании, восприятии и оценке окружающих его образов в соответствии со своим развитием и взрослением. Использование цифровых и технических устройств, с которыми дети знакомы с раннего возраста в создании анимационных фильмов, дает возможность дошкольникам воплощать свои творческие идеи, образы, фантазии и тем самым способствует развитию не только мышления и воображения ребенка, но и технических способностей дошкольников.

В процессе создания мультипликационного фильма дети выступают в роли режиссера, сценариста, художника-дизайнера, аниматора, звукорежиссера, монтажера, тем самым получая знания о новых аспектах творчества и профессиях, что способствует ранней профориентации дошкольников, развитию логического и творческого мышления, внимания, памяти, воображения.

Дети повышают свою самооценку и ощущают, что их деятельность приобретает большую значимость в глазах родителей. Создавая мультфильм, они стремятся к повышению качества своих работ, чтобы максимально выразить себя и свои эмоции.

«Техника анимации, по словам Н.В. Халатова, оказывает воздействие на воображение и творческую активность детей. В процессе создания мультфильмов все изображения, предметы, персонажи обретают способность двигаться, перемещаться из одного места в другое. Но они не только перемещаются, они полноценно живут на экране, выполняют различные действия, решают конфликты, устанавливают тесные отношения друг с

другом, обсуждают, разговаривают и, иногда, поют, танцуют и играют на различных музыкальных инструментах» [7].

При создании мультфильмов у ребенка развивается мелкая моторика, сенсорное восприятие: дети рисуют, вырезают, лепят, конструируют, что способствует развитию речи, памяти, мышления, ребенок действует руками, осваивая доступным и интересным для него способом технические приемы в различных видах деятельности. Создание декораций и героев мультфильмов эффективно способствует развитию творческих способностей, мышлению, воображению и фантазии, восприятие пропорций, объемных и плоскостных форм, ориентировке в пространстве. Совместная детская деятельность в работе над мультфильмом способствует развитию инициативы, настойчивости, трудолюбия, ответственности и умения общения в коллективе.

Мультипликация – это комплексный, трудоемкий и многоаспектный процесс, в котором присутствуют разнообразные виды искусства и включает различные элементы творческих процессов, тем самым осуществляя глубокое воздействие на личность дошкольников.

«События, разворачивающиеся на экране, способствуют повышенной осведомленности дошкольников, развивают их воображение, формируют мировоззрение и оказывают особенное влияние на мышление» [45].

«Ряд психолого-педагогических исследований Л.И. Баженова, Г.Н. Козак, С.М. Эйзенштейна, М.И. Яновского, а также труды мультипликаторов И.П. Иванова-Вано и Ю.Б. Норштейна, позволяют сделать вывод о том, что мультфильм является одним из наиболее уникальных инструментов воздействия на детскую аудиторию» [11].

«Особое внимание следует обратить на применение в мультфильмах особого художественного приема – смешения фантастического и реального. Исследователи Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, Т. Рибо и Д. Селли, выявили особую роль воображения в психическом развитии дошкольников. Воображение компенсирует и заменяет недостаток опыта, знаний и

представлений, позволяя ребенку развивать его в различных сферах деятельности» [9].

В работе над мультфильмом также важно умение сочинять интересный и запоминающийся сюжет. От этого зависит, насколько захватывающей будет история, и какие эмоции она вызовет у зрителя. Подбор литературного текста также играет важную роль в создании атмосферы и передаче смысла произведения. Он может быть эпическим, чтобы дать фильму масштабность и грандиозность, или драматическим, чтобы вызвать сильные эмоции и подчеркнуть важность событий. Лирический текст же будет создавать романтическую или мечтательную атмосферу.

Создание визуальных образов тоже является неотъемлемой частью работы над мультфильмом. Мультимедийные технологии позволяют создавать живописные, графические и объемные образы, которые притягивают взгляд зрителя и захватывают его воображение. Они могут быть яркими и красочными, или, наоборот, мрачными и таинственными, в зависимости от жанра и настроения фильма.

Музыкальное сопровождение играет не менее важную роль в создании мультфильма. Звуковой ряд может повысить эмоциональную насыщенность произведения и подчеркнуть актуальность сюжета. Он может создавать напряжение, вызывать смех или грусть, подчеркивать события на экране. Благодаря музыке фильм оживает и становится еще более выразительным.

Наиболее неочевидной, но важной составляющей в работе над мультфильмом является актерская составляющая. «Мультипликатор создает образ персонажа, соответствующий его характеру и поведению. Передает пластику его движений и вживается в его роль, чтобы персонаж стал живым и реалистичным. Эта работа требует актерского мастерства и умения вжиться в роль, независимо от того, является ли персонаж человеком, животным или сказочным существом» [40].

В процессе работы над мультфильмом дошкольники получают полноценный творческий опыт и учатся передавать свои эмоции и мысли

через искусство. Также, анализ и обсуждение разных аспектов создания фильма позволяет детям развивать свое критическое мышление и осознавать взаимосвязь между различными элементами образа. Это способствует их общему развитию и формированию культурной компетенции.

Данное искусство имеет огромный потенциал развития в различных аспектах детской личности. Оно способствует расширению воображения и фантазии, развитию творческого мышления и самовыражения. Мультипликация позволяет детям выразить свои эмоции и идеи через картинки и движение, создавая своего рода визуальную поэзию.

«Работа с мультипликацией также способствует развитию моторики и координации ребенка. Через рисование и анимацию дети учатся контролировать свои движения и координацию рук. Они учатся создавать движение на бумаге или в компьютерной программе, что требует определенной точности и сосредоточенности» [11].

Более того, занятия мультипликацией развивают навыки коммуникации и сотрудничества. В коллективном творчестве каждый ребенок может внести свой вклад и работать вместе с другими. Они могут объединять свои идеи и создавать совместные проекты, что способствует развитию навыков командной работы и умению выслушивать других.

Создание мультфильма – это увлекательное занятие, которое позволяет ребенку проявить свою творческую натуру и стать полноценным художником и режиссером. Более того, он также может озвучить свое произведение и сохранить его в виде законченного видео.

Знакомство с особенностями работы над анимационным фильмом помогает детям понять технологии создания мультфильма и формировать уважение к коллективному труду.

«Существует множество техник анимации, из которых каждый ребенок может выбрать то, что ему нравится больше всего: песочная анимация, пластилиновая анимация, кукольная анимация, рисованная анимация и

компьютерная анимация – каждая из них уникальна и интересна по-своему» [32].

«Создание мультфильма с участием старших дошкольников зависит от их активного участия в процессе работы. Они могут совместно с взрослым создать декорации, нарисовать или вылепить персонажей мультфильма, а также принять участие в съемке, перемещая фигурки и озвучивая фильм, а также могут попробовать себя в роли оператора, сценариста, режиссера-мультипликатора, художника, актера и композитора» [40].

Порядок работы при создании мультипликационного фильма осуществляется в несколько этапов. Первый этап – это распределение ролей, разработка сюжета, создание декораций и персонажей. На втором этапе происходит съемка, где аниматоры двигают декорации и персонажей, а оператор делает фотографии. Третий этап включает загрузку снятого материала в программу и добавление звука – музыки или озвучки. После завершения всех этапов, готов мультфильм.

Таким образом, создание мультфильма – это уникальная и интересная деятельность, которая развивает творческое мышление и умения работы в коллективе. Она позволяет детям не только воплотить свои идеи, но и наслаждаться результатами своего труда в виде готового мультфильма.

Тематика мотивационных мультфильмов по ведению здорового образа жизни может быть разнообразна:

- физические упражнения и спорт: мультфильмы могут показывать, как ведение активного образа жизни и занятия спортом благоприятно воздействуют на физическое и психическое здоровье. Они могут включать в себя сцены тренировок, упражнений, соревнований и даже выступлений на международных спортивных соревнованиях. Мультфильмы делают акцент на выносливости, силе, гибкости и координации движений, достижения успехов в спорте;
- здоровое питание: мультфильмы, посвященные здоровому питанию, учат детей правильным пищевым привычкам и балансу в рационе. Они

могут демонстрировать, какие продукты следует предпочитать, как готовить полноценные и питательные блюда и как избегать вредных пищевых привычек. Такие мультфильмы акцентируют внимание на важности фруктов, овощей, злаков и умеренного потребления сладостей и жирной пищи;

– психологическое благополучие и эмоциональное здоровье: мультфильмы о здоровом образе жизни могут затрагивать и тему психологического благополучия. Они могут учить детей, как правильно управлять своими эмоциями, развивать позитивное мышление и строить здоровые отношения с окружающими. В этих мультфильмах могут быть показаны примеры решения конфликтов, дружбы, справедливости и понимания других людей;

– гигиена и безопасность: мультфильмы о здоровом образе жизни часто включают в себя темы гигиены и безопасности. Они могут показывать, как правильно мыть руки, чистить зубы, проветривать помещения и избегать опасных ситуаций. Такие мультфильмы нацелены на формирование здоровых привычек и предотвращение возможных травм.

Одним из главных преимуществ мультипликации является ее привлекательность для детей. С помощью ярких и красочных героев мультипликации дети могут легко и с удовольствием усваивать новые знания и навыки. Мультипликация обладает большим эмоциональным и эстетическим потенциалом, что способствует развитию воображения, творческого мышления и эмоциональной сферы детей.

Значимость мультфильмов для детей дошкольного возраста проявляется через комплексное воздействие на позитивное развитие и формирование социально-значимых норм поведения.

Доступная, интересная и интерактивная форма присущая мультипликационным фильмам дает возможность начать раннее обучение дошкольников, способствует развитию памяти и мышления, ребенок, анализируя сюжет мультфильма учиться устанавливать причинно-

следственные связи, сравниванию и обобщению полученной информации, способствует формированию умения визуальной и слуховой обработке полученных знаний.

«Мультипликация способствует развитию у дошкольников креативного мышления, долговременной памяти, внимания, логического мышления и анализа, дети фантазируют, основываясь на ярких впечатлениях после просмотра мультфильмов, что способствует формированию словесного и художественного творчества» [32].

Ребенок, отождествляя себя с понравившимся персонажем мультипликационного фильма учится переживать новые эмоции, переносит полученный опыт в свою реальную жизнь, что активно способствует его адаптации в окружающем его обществе. Обсуждая свои впечатления о просмотренном мультфильме, дошкольники учатся пониманию нравственного смысла сюжета, анализировать положительные и отрицательные свойства персонажей, тем самым расширяя спектр своих оценочных суждений.

Эмоциональное включение ребенка в сюжет мультфильма дает возможность дать свою оценку увиденного на экране и придать свой собственный смысл.

В процессе обсуждения мультфильма, дети приобретают умения слышать, вступать в диалог, доказывать свою точку зрения, проявлять уважение к сверстникам и взрослым в ходе беседы.

Еще одним важным аспектом педагогического потенциала мультипликации является ее возможность визуализации и наглядного представления сложных понятий и процессов. В мультипликационных фильмах можно показать различные явления и процессы, которые сложно или невозможно объяснить только словами. Это особенно полезно для детей с нарушениями слуха или речи, а также для детей с трудностями в обучении.

Кроме того, мультипликация может быть использована для обучения детей социальным навыкам и ценностям. В мультипликационных фильмах

можно показать различные ситуации, проиллюстрировать правила поведения и помочь детям понять, как вести себя в различных ситуациях.

Умения и навыки у дошкольников наилучшим образом формируются посредством нестандартных методов и подходов, реализация которых невозможна по стандартным шаблонам. Решение этой проблемы в анимации, она способна разрушить принятые стереотипы изображения, движений, форм и дает возможность воссоздания самых разнообразных фантазий.

Принимая участие в занятиях разного вида деятельности, исследуя и знакомясь с неизвестными материалами и техниками, дошкольники создают определенный продукт – мультфильм, представляя конечный результат, они создают фоны, героев, атрибуты в стандартных и нетрадиционных техниках лепки, аппликации и других видах художественного творчества. Этот вид деятельности способствует благоприятному развитию речи и психических процессов.

Создание мультипликационных фильмов с дошкольниками с ТНР, решает ряд образовательных задач, обеспечивает всестороннее развитие ребенка.

Таким образом, педагогический потенциал мультипликации в формировании мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи очень велик. Она не только привлекает внимание детей и стимулирует их интерес к ведению здорового образа жизни, но и способствует развитию различных навыков и качеств, необходимых им для сохранения своего здоровья.

Выводы по первой главе

В заключение первой главы можно констатировать, что теоретический анализ проблемы формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации позволил выявить ряд важных закономерностей.

Исследование показало, что формирование мотивации у старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи имеет особенности, обусловленные как речевыми нарушениями, так и сопутствующими психологическими характеристиками. У таких детей часто наблюдаются сниженная познавательная активность, трудности в социальной адаптации и эмоционально-волевые нарушения, что существенно осложняет процесс формирования устойчивой мотивации к здоровому образу жизни.

При этом мультипликация как средство педагогического воздействия обладает уникальным комплексом возможностей для решения этой задачи. Процесс создания мультфильмов позволяет детям с тяжелыми нарушениями речи активно участвовать в деятельности, преодолевая коммуникативные барьеры и развивая не только речевые навыки, но и познавательные процессы, эмоциональную сферу и социальные компетенции.

Теоретический анализ подтвердил, что мультипликация может служить действенным средством формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей с ТНР, ценностного отношения к своему здоровью и практических навыков его сохранения. При этом важно учитывать необходимость специальной организации педагогического процесса, включающей адаптацию содержания, методов и форм работы к особенностям развития детей с речевыми нарушениями. Полученные теоретические выводы создают основу для дальнейшего эмпирического исследования возможностей мультипликации в формировании мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Глава 2 Экспериментальная работа по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации

2.1 Изучение уровня сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

Исследование проводилось на базе МАОУ детский сад № 80 «Песенка» города Тольятти. В исследовании приняли участие 2 группы – экспериментальная (далее ЭГ) и контрольная группа (далее КГ) – в составе 28 детей (приложение А, таблицы А.1, А.2).

Основываясь на теоретические исследования А.А. Ошкиной были выделены показатели сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи, подобраны диагностические задания, использованные в констатирующем эксперименте, позволяющие выявить уровень сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с ТНР, приведенные в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта исследования

Показатель	Диагностическое задание
Осознанность мотива к ведению ЗОЖ	Диагностическое задание 1 Беседа «Зачем быть здоровым?»
Вид преобладающего мотива	Диагностическое задание 2. «Выбери правильно» (модифицированная методика А.А. Ошкиной, О.Н. Царевой)
Устойчивость мотива	Диагностическое задание 3. Беседа «Как поступить?»
Эмоциональность мотива	Диагностическое задание 4. Ситуация выбор «Нравится – не нравится» (модифицированная методика А.А. Ошкиной, О.Н. Царевой)
Действенность мотива	Диагностическое задание 5. Беседа «Зачем вести ЗОЖ?»

Диагностическое задание 1. Беседа «Зачем быть здоровым?»

Цель: выявить осознанность мотивов в ведении ЗОЖ.

Форма проведения беседы: индивидуальная.

Ход проведения.

- Почему здоровым быть – это важно?
- Что можно делать, если ты здоров?
- Как заботиться о своем здоровье и беречь его?
- Что ты хочешь узнать о здоровье и как его укрепить?

Критерии оценивания:

«3 балла – ребенок дает развернутые ответы, показывает глубокие знания о здоровом образе жизни, проявляет интерес и задает вопросы;

2 балла – ребенок понимает значимость здоровья и знает, что для этого необходимо делать, использует имеющиеся знания в жизни, но не проявляет интереса к получению новой информации о здоровом образе жизни;

1 балл – ребенок дает краткие ответы на вопросы о здоровом образе жизни, не заинтересован в изучении новой информации по этой теме» [17].

Количественные результаты диагностического задания 1 контрольной и экспериментальной групп представлены в таблице 2. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Б.1, Б.2 приложения Б.

Таблица 2 – Количественные результаты диагностического задания 1

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	4 ребенка (27%)	3 ребенка (21%)
Средний	8 детей (58%)	9 детей (64%)
Высокий	2 ребенка (15%)	2 ребенка (15%)

По результатам диагностического задания 1 выявлено, что высокий уровень осознанности мотива к ведению ЗОЖ в экспериментальной группе у 2 детей (15%) и у 2 детей (15 %) контрольной группы.

Оля Б.(ЭГ) на вопрос «Что можно делать если ты здоров?» ответила: «Можно много играть в разные подвижные игры, всегда будешь веселый и на занятиях все будет получаться отлично», Даниил М. (ЭГ) на вопрос «Как

заботиться о своем здоровье и беречь его?» сказал: «Моя мама работает врачом и объясняет, что прививаться очень полезно, это позволяет организму выработать иммунитет к различным заболеваниям. Благодаря этому можно оставаться здоровым и не болеть. Я всегда прививаюсь и советую своим друзьям делать то же самое, ведь это на самом деле важно для поддержания хорошего здоровья», Аделина К. (КГ) на вопрос: «Почему здоровым быть – это важно?» ответила: «Если будешь здоровым, то можно много всего делать интересного, ходить на танцы, ездить на природу, всегда будет много друзей и сможешь помогать им, а еще занять первое место на веселых стартах, мы сейчас в детском саду готовимся к соревнованиям», Агата С. (КГ) на вопрос: «Интересно узнавать новое о том, как быть здоровым?» рассказала, как она вместе с мамой узнали какие лимонады можно приготовить самим дома: «Мы с мамой придумали лимонад из апельсинов и малины, и мяты, получился очень вкусный и полезный».

Дети давали полноценные ответы на вопросы беседы, делились своим жизненным опытом в ведении здорового образа жизни и настроены на получение новых знаний о ЗОЖ.

Средний уровень был выявлен у 8 детей (58%) экспериментальной группы и 9 детей контрольной группы (64%), дети смогли ответить на вопросы о здоровом образе жизни, понимают его важность и знают, что необходимо предпринимать для поддержания здоровья, применяют свои знания на практике, однако новым аспектам ЗОЖ интереса не проявляют. Алиса С. (КГ) рассказала: «Если будешь здоровый, то сможешь на выходные пойти в поход с мамой и папой и их друзьями», Костя Д. (КГ): «Чтобы научиться кататься на велосипеде, надо быть сильным и внимательным, а если не будешь здоровым, не сможешь научиться», Вера С. (ЭГ): «Чтобы быть здоровым, надо всегда гулять, чтобы свежий воздух попадал в легкие, сразу становишься веселый и появляется много энергии».

Экспериментальные данные выявили низкий уровень осознания мотивации к здоровому образу жизни у части испытуемых: в

экспериментальной группе – у 4 детей (27%), в контрольной – у 3 детей (21%). В ходе диагностической беседы дошкольники продемонстрировали ограниченные представления о принципах ЗОЖ. Наблюдается рассогласование между имеющимися знаниями и их практическим применением, а также отсутствие познавательной активности в данной сфере.

Тимур Т(ЭГ) ответил: «Мама сказала мне, чтобы быть здоровым надо пить таблетки и не будешь болеть», Илья З. (КГ): «Когда я болею, то можно не ходить в детский сад и играть дома в компьютер и смотреть мультики, мне дома больше нравится».

Таким образом, по результатам проведения диагностического задания 1, можно сделать вывод, что у большинства детей экспериментальной и контрольной группы преобладают средний и низкий уровни осознанности мотивов в ведении ЗОЖ, получении новых знаний о здоровом образе жизни, понимания его важности и знания, что необходимо предпринимать для поддержания здоровья, однако к новым аспектам ЗОЖ интереса не проявляют.

Диагностическое задание 2. «Выбери правильно» (модификационная методика А.А. Ошкиной, О.Н. Царевой)

Цель: определение вида преобладающего мотива ведения ЗОЖ.

Материалы: сюжетные картинки с изображениями действий, направленных на ведение здорового образа жизни.

Ход проведения.

«1 серия: ребенку предлагается выбрать картинки с изображением действий ЗОЖ, которые он выполняет. Взрослый фиксирует результат, обводя номер карточки во втором столбце протокола – таблицы.

2 серия: взрослый по каждой отобранной картинке задает ребенку вопрос «Зачем ты это делаешь?». Ответ ребенка фиксируется в таблице и отмечается знаком «+» в соответствующих колонках» [17].

«Критерии оценки результатов:

3 балла – ответы, соответствующие показателям:

– достижение самосовершенствования (красиво, вырасти),

- так надо (выполнение правила),
 - чтобы быть здоровым (не заболеть);
- 2 балла – ответы, соответствующие показателям:
- получение чувства удовлетворения,
 - чтобы не ругали,
 - одобрение взрослого;
- 1 балл - ответы, соответствующие показателям:
- привлекательность предмета» [17].

Итоговая оценка (высчитывается по формуле: количество набранных баллов: 12 (по количеству предъявленных картинок):

Высокий уровень: 2.6 – 3.0

Средний уровень: 1,6 – 2,5

Низкий уровень: менее 1,5

Результаты диагностического задания 2 контрольной и экспериментальной групп по определению вида преобладающего мотива ведения ЗОЖ представлены в таблице 3. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Б.3, Б.4 приложения Б.

Таблица 3 – Количественные результаты диагностического задания 2

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	4 ребенка (29%)	2 ребенка (14%)
Средний	9 детей (64%)	10 детей (72%)
Высокий	1 ребенок (7%)	2 ребенка (14%)

По результатам диагностического задания 2, высокий уровень в экспериментальной группе показал 1 ребенок (7%) и в контрольной группе 2 детей (14%). Дети осознают значимость ведения здорового образа жизни и стремятся к самосовершенствованию. Они ценят красоту своего окружающего мира и своей внешности, а также уделяют внимание физическому развитию, готовы следовать установленным правилам и нормам. Проведенное исследование свидетельствует о сформированности у дошкольников

осознанного отношения к здоровью, проявляющегося в понимании важности заботы о собственном организме, способности самостоятельно выполнять здоровьесберегающие действия и осознании причинно-следственных связей между поведением и состоянием здоровья. Полученные данные подтверждают у детей наличие внутренней мотивации к ведению здорового образа жизни, основанной на осознании личной ответственности за собственное здоровье.

Агата С. (КГ) обосновала выбор картинки: «Важно каждую ночь ложиться спать вовремя, не дожидаясь, пока мама уложит, не увлекаться играми и телевизором перед сном. Тогда спать будешь спокойно, а утром – в плохом настроении, из-за чего вечером на тренировке по гимнастике не хватит сил, и тренер не допустит к соревнованиям». Вера С. (ЭГ): «Главное на завтрак есть каши, так как они богаты витаминами для мышц и костей и дают много энергии, это помогает организму быть в форме и не испытывать боли в животе и голове. Если пропустить завтрак, то голова заболит, и станет сложно играть и заниматься в детском саду. Я люблю рисовать, но, если не поем утром, мои рисунки выходят злыми и не красивыми».

Средний уровень был выявлен у 9 детей (64%) экспериментальной группы и у 10 детей (72%) контрольной группы. Анализируя ответы детей, было выявлено несколько основных факторов, которые оказывают значительное влияние на их поведение и мотивы. Дети проявляют стремление к действиям, которые приносят им чувство удовлетворения, успешным выполнением задач, так и внутренними ощущениями успеха и достижений.

Следующий аспект – это желание детей избежать осуждения или наказания. Дети экспериментальной группы: Ксения Ш., Марк О., Кирилл М., Макар М., Данил С., Вера С., Полина Б., Миша Б., Даниил М. и дети контрольной группы: Мирон А., Костя Д., Егор Б., Леонид Г., Ульяна М., Егор М., Артем П., Дима Ш., Алиса С., Илья З. сознательно или бессознательно, совершают действия так, чтобы не вызывать неудовольствия со стороны взрослых.

Кроме того, в ответах детей часто упоминалось значение одобрения от взрослых (56 % ЭГ и 68% КГ). Получение похвалы и признания имеет большое значение для их самооценки. Дети проявляют стремление выполнить порученные задания и вести себя хорошо, чтобы заслужить уважение и поддержку от родителей или педагогов. Ульяна М.(КГ) на выбор картинки ответила: «Надо мыть руки обязательно, если не помоешь они будут грязные и на них будут микробы, можно даже заболеть, меня всегда воспитательница хвалит, что я самая первая руки иду мыть и очень хорошо их мою», Марк О. (ЭГ): «Надо кушать полезные продукты, каша, суп, овощи и фрукты, если будешь кушать булки и конфеты, то будет болеть живот и придется ехать в больницу и делать уколы, я всегда все кушаю в саду и дома, поэтому я очень сильный и у меня всегда много энергии».

Показали низкий уровень 4 ребенка (29%) в экспериментальной группе и 2 ребенка (14%) в контрольной группе. Анализ ответов детей показывает, что не понимают важности сохранения своего здоровья, ведущим мотивом является привлекательность предметов.

Даниэль Ш.(КГ): «Чтобы мне купили футбольную форму я записался на секцию «Футбол», но заниматься мне там не нравится, потому что заставляют много бегать», Софья Т.(ЭГ): «Мне нравится гулять только в новой куртке, мама говорит, что она тонкая, в ней холодно зимой гулять, можно простыть и заболеть, но я все равно только ее одеваю, потому что куртка очень красивая».

Анализируя данные диагностического задания 2, можно сделать вывод, что у большинства детей экспериментальной и контрольной групп ведущим мотивом является – получение чувства удовлетворения, избежание наказания, одобрение взрослого.

Многие дети, сознательно или бессознательно, совершают действия так, чтобы не вызывать недовольства со стороны взрослых. в ответах детей часто упоминалось значение одобрения от взрослых. Получение похвалы и признания имеет большое значение для их самооценки. Дети проявляют

стремление выполнить порученные задания и вести себя хорошо, чтобы заслужить уважение и поддержку от родителей или педагогов.

Диагностическое задание 3. Беседа «Как поступить?».

Цель: выявление устойчивости мотива на ведение здорового образа жизни.

Форма проведения беседы: индивидуальная.

Ход проведения. Детям задаются следующие вопросы.

– «Если бы тебе сказали, что умываться и чистить зубы совсем не обязательно, ведь все равно этого никто не увидит, стал бы ты это делать? Почему? (Личная гигиена);

– Если бы тебе сказали, что совсем не обязательно обтираться влажным полотенцем и ходить босиком, как это делают дети в детском саду, стал бы ты закаливаться? А если бы предложили разные виды закаливания, какой бы ты выбрал? Почему? (Закаливание);

– Если бы тебе предложили составить меню на обед самостоятельно, какие продукты были бы туда включены: салат, суп, картофель с мясом и компот или гамбургеры, картофель фри, лимонад? Почему? (Рациональное питание);

– Если бы тебе сказали, что совсем не обязательно делать зарядку, заниматься на физкультурном занятии в детском саду, в спортивных секциях, как бы ты поступил? Почему? (Двигательная деятельность);

– Если тебя обидели, что ты сделаешь, как поступишь? Почему? (Психоэмоциональная саморегуляция);

– Если бы тебе предложили выбор: лечь спать, когда захочешь или вовремя, кушать по желанию или в определенное время, приходить в детский сад, в удобное для тебя время или прийти к утренней зарядке, что бы ты выбрал? Почему? (Режим дня);

– Если бы летом в жару тебе сказали, что можно не слушаться взрослых и ходить без головного убора, как бы ты поступил? Почему? (Медицинская активность)» [17].

Критерии оценки результатов:

- «1 балл – если ребенок ответил на 1-3 вопроса (40-60%), выбирая утверждения, характеризующие здоровый образ жизни, а на остальные вопросы либо не дал ответы, либо выбрал противоположные утверждения, это указывает на низкий уровень мотивации к ЗОЖ;
- 2 балла – если ребенок отвечает на 4-5 вопросов (60-80%), останавливается на утверждениях, связанных с элементами здорового образа жизни, что свидетельствует о среднем уровне мотивации к ЗОЖ;
- 3 балла – если на 6-7 вопросов 9 (80-100%) ребенок дал ответы, предпочитая утверждения, связанные с элементами здорового образа жизни, и обосновал свои ответы, это показывает высокий уровень понимания и мотивации к ЗОЖ» [17].

Результаты диагностического задания 3 контрольной и экспериментальной групп по выявлению устойчивости мотива на ведение здорового образа жизни представлены в таблице 4. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Б.5, Б.6 приложения Б.

Таблица 4 – Количественные результаты диагностического задания 3

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	3 ребенка (22%)	1 ребенка (7%)
Средний	8 детей (56%)	11 детей (79%)
Высокий	3 ребенка (22%)	2 ребенка (14%)

Результаты диагностического задания 3 показали, высокий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни у 3 детей (22%) экспериментальной группы и 2 детей (14%) контрольной группы. Указанные воспитанники не только последовательно выбирают утверждения, связанные с различными аспектами ЗОЖ, но и дают им развернутое обоснование, что свидетельствует о наличии у них осознанного системного понимания принципов ведения ЗОЖ, устойчивой внутренней мотивации к их

соблюдению и развитой способности к рефлексии собственных действий в контексте сохранения здоровья.

Агата С. (КГ) объяснила: «В жару обязательно надо надевать панамку и пить много воды или фруктовый морс, потому что может случиться солнечный удар, будет очень сильно болеть голова и тошнить, и настроение будет плохое, не сможешь играть, даже могут в больницу положить», Оля Б. (ЭГ) «Когда мне не дают игрушку, я очень злюсь, но никогда не отбираю и не дерусь, я просто начинаю сильно дышать и топтать ногами, зато становится легко, и я прощаю, что мне не дали или не взяли в игру, вот так я стараюсь всегда доброй быть»

Даниил М. (ЭГ): «С утра зарядку делать очень полезно и весело, папа всегда придумывает веселые и интересные упражнения, я уже могу отжиматься 8 раз и подтягиваться, каждый день чувствую, что становлюсь сильнее, мой папа тренер и я по выходным хожу с мамой в спорт зал и мы вместе тренируемся», Кирилл М. (ЭГ): «Надо всегда закаливаться, чтобы быть здоровым, мне очень нравится ходить босиком, а летом на даче мы со старшим братом обливаемся холодной водой и купаемся в бассейне, ходим босиком на речку купаться и никогда не боимся», Аделина К. (КГ): «Я всегда ложусь спать вовремя, чтобы утром не чувствовать себя уставшей. Я бы хотела на обед в саду побольше салатов разных и запеканок с творогом и ягодами всякими и компоты с ягодами и фруктами, потому что в них витамины чтобы не болеть и всегда энергия была».

Средний уровень показали 8 детей (56%) экспериментальной группы и 11 детей (79%) контрольной группы. Миша Б. (ЭГ) сказал: «Завтракать, обедать и ужинать надо всегда в нужное время, а чтобы питание для организма всегда поступало, если пропускать или не вовремя кушать, то у организма не будет сил, потому что всегда надо давать питание по режиму, чтобы были силы, но я не очень завтракать люблю каши, мне больше бутерброды нравятся с чаем, но суп я кушаю в обед всегда. И не очень нравится рано в садик вставать, поэтому всегда опаздываю на зарядку и завтрак, меня трудно добудить мама говорит», Ксения Ш. (ЭГ): «Спортом заниматься очень

полезно, развиваются мышцы и гибкость, мне очень нравится утром зарядка, потому что там мы иногда танцуем и на физкультурные занятия, там мы делаем растяжку, вечером я хожу на танцы, мне очень помогают занятия в детском саду, на танцах у меня хвалят». Егор М. (КГ): «Я смотрел мультфильм про крокодила, у которого зубы заболели, потому что он не чистил их и у людей тоже, если не чистить зубы они заболят, потому что там будут размножаться бактерии и портить зубы, потом будет кариес и придется идти к врачу лечить, я утром и вечером, когда умываюсь всегда сам чищу, меня мама научила как правильно».

Дети ответили на 60 – 80% вопросов, в пояснениях как бы они поступили предпочли выбрать утверждения, связанные с элементами здорового образа жизни.

Низкую мотивацию к здоровому образу жизни демонстрируют в экспериментальной группе 3 детей (22%) и 1 ребенок (7%) контрольной группы. Это свидетельствует о недостаточном понимании важности ЗОЖ, отсутствии устойчивых привычек или влиянии внешних факторов, которые препятствуют формированию правильного отношения к здоровью.

Илья З.(КГ): «Я всегда дерусь когда меня обижают, даю сдачи, меня так старший брат научил, а когда не дают игрушку, то можно просто взять и убежать, я очень быстро бегаю», Тимур Т. (ЭГ): «Зачем летом надевать кепку, если у меня есть волосы и они закрывают голову от солнца, а когда меня заставляют одеть, я всегда снимаю, потому что мне не нравится, не удобно играть и голова потеет», Андрей М. (ЭГ): «На обед я бы всегда ел гамбургеры и картошку фри и пиццу с лимонадом, очень люблю, мы с мамой по выходным всегда ходим в кафе и она мне покупает, вот было бы хорошо, если бы в детском саду пиццу и кока-колу давали!», Василиса С. (КГ): «Надо заниматься спортом, чтобы быть сильным, я хожу на каратэ и когда научусь там всему, смогу давать сдачи всем кто меня обидит».

Подводя итоги диагностического задания 3 можно заключить, что большинство детей как в экспериментальной, так и в контрольной группе

демонстрируют средний и низкий уровни устойчивости мотивов к поддержанию здорового образа жизни. Они имеют базовое понимание здорового образа жизни и осознают его важность. Они смогли выделить важные элементы, такие как сбалансированное питание, регулярная физическая активность и избегание вредных привычек, однако их мотивация еще не находится на высоком уровне. Это может проявляться в нерегулярном соблюдении указанных принципов или в недостаточно широких знаниях по ведению здорового образа жизни.

Диагностическое задание 4. Ситуация выбор «Нравится – не нравится» (модифицированная методика А.А. Ошкиной, О.Н Царевой)

Цель: выявление эмоционального отношения к компонентам и содержанию здорового образа жизни.

Материалы: сюжетные картинки с иллюстрациями компонентов ЗОЖ, веселый смайлик.

Форма проведения: индивидуальная.

Ход проведения.

«Детям предлагаются изображения для рассмотрения, при этом взрослый либо описывает их содержание, либо просит детей сделать это самостоятельно. Затем взрослый предлагает дошкольнику разместить изображение веселого персонажа рядом с картинками, которые вызывают у него положительные эмоции. В первой строке знаком «+» отмечается положительное отношение ребенка к элементам и содержанию здорового образа жизни» [17].

«Если ребенок демонстрирует негативное отношение к какому-либо компоненту ЗОЖ, необходимо выяснить причину и занести ее в таблицу. Чтобы понять, насколько ребенок осознает значение содержания ЗОЖ (в случае высказанного негативного отношения), взрослый задает дополнительные вопросы, например, «Почему люди так делают? Почему важно спать днем?». Если ребенок осознает важность данного действия, это отражается знаком «+» во второй строке под соответствующим номером» [17].

Критерии оценки результатов:

- высокий уровень: 8-11 баллов,
- средний уровень: 6-8 баллов,
- низкий уровень: менее 6 баллов.

Результаты диагностического задания 4 контрольной и экспериментальной групп представлены в таблице 5. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Б.7, Б.8, приложения Б.

Таблица 5 – Количественные результаты диагностического задания 4

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	4 ребенка (29%)	3 ребенка (21%)
Средний	8 детей (57%)	9 детей (64%)
Высокий	2 ребенка (14%)	2 ребенка (15%)

По результатам диагностического задания 4 высокий уровень был выявлен у 2 детей (14%) экспериментальной группы и 2 детей (14%) контрольной группы. Дети демонстрировали положительное отношение к максимальному количеству сюжетных картинок и смогли объяснить свой выбор. Выражали заинтересованность и положительные чувства при рассмотрении иллюстраций компонентов ЗОЖ.

Костя Д. (КГ): «Мне очень нравится заниматься спортом, играть в футбол, я хожу на тренировки и никогда не пропускаю, всегда кушаю полезную еду и ложусь спать вовремя, иногда не совсем вовремя, мне надо много сил, чтобы всегда голы забивать и выигрывать в футбольных матчах», Агата С. (КГ): «Мне нравится умываться прохладной водой, сразу просыпаешься и настроение хорошее, а вечером пред сном мы с братом просим маму книгу почитать, нам с братом нравится слушать разные истории и мы сразу засыпаем», Егор М. (ЭГ): «Мне нравится манная, рисовая и гречневая каша, я в детском саду всегда их ем, и мама варит на выходных, каши очень полезные, в них есть витамины для мышц и костей, чтобы быть сильным и веселым, каши дают много энергии», Мирон А. (КГ): «Мне

нравиться ездить на дачу с бабушкой на все лето, я много гуляю, играю там с друзьями, кушаю ягоды, разные салаты и овощи».

Средний уровень выявлен у 8 детей (57%) экспериментальной группы и 9 детей (64%) контрольной группы. Дети дали положительную оценку от 6 до 8 сюжетным картинкам, на остальные затруднялись ответить или проявляли негативное отношение к ситуации на картинке.

Марк О. (ЭГ): «Мне нравится умываться и играть с водой, а зубы чистить не люблю, меня мама всегда заставляет», Ксения Ш. (ЭГ): «Мне нравится заниматься на танцах, там очень весело и мы много выступаем, но в детском саду не нравится ходить на физкультуру», Полина Б. (ЭГ): «Мне нравится только обедать и ужинать, завтракать не люблю и спать я иногда сама ложусь вовремя, когда сильно устану, а на выходных я люблю долго мультики смотреть, даже если мама меня спать заставляет, я все равно смотрю на телефоне, пока мама не видит», Егор Б. (КГ): «Мне нравится играть в настольные игры, шашки и шахматы, мы с папой и сестрой всегда играем, они мне сказали, что если играть в такие игры будешь умным и хорошо учиться в школе, а если играть в компьютер долго, то будут болеть глаза и голова», Артем П. (КГ): «Я обожаю есть жареную картошку с салатом, которую мама часто готовит для меня. Также мне очень нравятся суп и борщ. Тренировки приносят мне большое удовольствие, особенно занятия в бассейне. Чтобы иметь много энергии, надо кушать много витаминов, мясо, овощи и каши.», Алиса С. (КГ): «Я люблю много гулять, всегда выхожу в любую погоду, даже когда холодно, дышать воздухом очень полезно, в легкие попадает кислород и настроение всегда хорошее и веселое, аппетит хороший, меньше болеешь, если кушать все полезное в организм попадают разные витамины и много сил для игр и занятий».

Низкий уровень выявлен у 4 детей (29%) экспериментальной группы и 3 ребенка (21%) контрольной группы, дети предпочли выбрать минимальное количество сюжетных картинок, что явно отражает их недостаток понимания важности ведения здорового образа жизни. Объясняя свой выбор, они

утверждали, что и так чувствуют себя хорошо, а деятельность, связанная с ЗОЖ, их не привлекает и не вызывает интереса.

Мурад Э. (ЭГ): «Я обожаю макароны с сосисками и пельмени, а вот каша и суп мне не по душе», Андрей М. (ЭГ): «Мне нравится играть на телефоне и компьютере, но я не люблю долго спать. после детского сада мама покупает мне булочку или печенье, если я был послушным и не дрался с другими детьми», Софья Т. (Г): «Читать книги и ездить на дачу мне не нравится, это скучно, там нет мультфильмов, и мама заставляет есть всякие овощи. дома лучше: можно играть и спать, когда захочется. заниматься спортом я тоже не люблю, ведь там нужно бегать, а я быстро устаю и начинаю плакать», Леонид Г. (КГ): «Мне не нравится мыть руки с мылом и чистить зубы, ведь они итак чистые, можно просто попить воду и помочить руки. И в футбол я не люблю играть, у меня всегда мяч отнимают другие ребята, а мне хочется только одному играть, чтобы мяч всегда у меня был и еще мальчишки толкаются».

После проведения анализа результатов диагностического задания 4 можно заключить, что у большинства детей из экспериментальной и контрольной групп наблюдается преобладание среднего и низкого уровней эмоционально-положительного отношения к элементам и содержанию здорового образа жизни. Дети положительно оценили от 8 и ниже сюжетных картинок, затруднялись обосновать свой выбор, либо реагировали негативно на сюжетное содержание картинок.

Диагностическое задание 5. Беседа «Зачем вести ЗОЖ?»

Цель: выявление желания реализации знаний о ЗОЖ, действенности мотива, направленного на ведение здорового образа жизни.

Форма проведения: индивидуальная

Ход проведения. Детям задаются вопросы:

- «Что ты знаешь о здоровом образе жизни?
- Что ты делаешь для своего здоровья каждый день?
- Что будет, если не заботиться о своем здоровье?» [17].

Критерии оценивания: наличие осознанности мотивов к ведению здорового образа жизни.

Результаты беседы оцениваются в баллах следующим образом:

- 3 балла – ребенок с желанием реализует свои знания о ЗОЖ, проявляет интерес в новым и готов выполнять их для сохранения своего здоровья;
- 2 балла – ребенок, отвечая на вопросы, имеет знания о здоровом образе жизни, но применяет их в жизни без желания;
- 1 балл – у ребенка ограниченные знания о здоровом образе жизни, не всегда их выполняет, а если делает, то без желания.

Результаты диагностического задания 5 представлены в таблице 6. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Б.9, Б.10 приложения Б.

Таблица 6 – Количественные результаты диагностического задания 5

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	3 ребенка (21%)	4 ребенка (29%)
Средний	9 детей (65%)	7 детей (50%)
Высокий	2 ребенка (14%)	3 ребенка (21%)

По результатам диагностического задания 5 высокий уровень был выявлен у 2 детей (14%) экспериментальной группы и 3 детей (21%) контрольной группы, дошкольники с желанием применяют свои знания о ведении здорового образа жизни, с интересом узнают новое о ЗОЖ.

Даниил М. (ЭГ): «Я понимаю, что в жаркую погоду необходимо пить много воды. Поэтому, когда мы идем на улицу летом, я всегда прошу маму взять с собой воду. Можно добавить в нее лимон или апельсин, тогда получится что-то вроде лимонада. Также важно надевать кепку для защиты от солнца, чтобы можно было долго гулять и играть на улице. Раньше, когда я не занимался спортом, я часто болел. Теперь я хожу на футбол, много тренируюсь и всегда здоров. Я стал сильнее и теперь всем объясняю, как оставаться

здоровым». Аделина К. (КГ): «Я помогаю моему младшему брату учиться чистить зубы. Ему три года, и мы всегда делаем это вместе по утрам. Я наношу ему пасту на щетку и показываю, как правильно чистить зубы. Еще, если не питаться правильно и не есть полезные продукты, богатые витаминами, то может болеть живот, а мышцы не будут расти, и кости будут ломаться», Оля Б. (ЭГ): «В детском саду я организовала конкурс «Самая модная расческа». Мы вместе рисовали модные расчески и прически, а мальчики нарисовали расчески в виде машин. Теперь мы хотим придумать конкурс «Самая модная зубная щетка», Мирон А. (КГ): «Спортом заниматься очень полезно, я хожу на футбол, там я научился быстро бегать и отбивать мяч, а еще хочу попросить маму, чтобы она записала меня в бассейн, очень хочу научиться еще и быстро плавать», Агата С. (КГ): «Моему брату нельзя конфеты и разные сладости, мы с мамой нарисовали плакат, какие продукты могут быть сладкими и их можно кушать вместо пирожных, я принесла его в детский сад и воспитательница показала другим детям этот плакат и я рассказала всем, что можно кушать сладкое и полезное».

Результаты исследования показали, что средний уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни был выявлен у 9 детей (65%) экспериментальной группы и 7 детей (50%) контрольной группы. Анализ полученных данных позволяет констатировать, что, несмотря на наличие у данных детей знаний о принципах ЗОЖ и частичное их применение в повседневной деятельности, у них наблюдается недостаточная степень осознания значимости систематического следования нормам здоровьесбережения, а также отсутствие устойчивой внутренней мотивации к их соблюдению.

Миша Б. (ЭГ): «Я знаю, что заниматься спортом очень полезно, но иногда мне не хочется делать зарядку и идти на физкультуру, но я делаю чтобы не ругали», Марк О. (ЭГ): «Если не беречь свое здоровье, то будешь всегда болеть, пить много таблеток, слабость во всем организме будет и не сможешь играть и на занятиях заниматься», Вера С. (ЭГ): «Я хожу на гимнастику, это

полезно для мышц заниматься спортом и мама записала меня туда, но мне больше нравится смотреть мультики и играть с игрушками, мама говорит, что надо ходить на тренировки, вот я хожу», Ксения Ш. (ЭГ): «Чтобы быть здоровой и красивой, надо умываться, утром и вечером зубы чистить, я не очень люблю волосы мыть, они всегда путаются и расчесывать больно, а руки я иногда мою без мыла, когда никто не видит, я один раз не смыла мыло и оно в глаза попало, очень щипало», Артем П. (КГ): «Когда меня обижают и не делятся ребята, я всегда начинаю кричать и топать, а иногда дерусь. Я знаю, что это плохо, меня ругают, поэтому всегда играю один.». Ульяна М. (КГ): «Если часто болеешь, надо укреплять здоровье, больше гулять на улице и выпускать свежий воздух в комнату, чтобы получить кислород и избавиться от бактерий. Мне не нравится гулять в холодную погоду, потому что меня заставляют носить шапку и варежки», Дима Ш. (КГ): «В жару надо надевать кепку и пить много воды, но больше люблю пить разные лимонады».

Результаты исследования показали, что 3 ребенка (21%) из экспериментальной группы и 4 ребенка (29%) из контрольной группы продемонстрировали низкий уровень понимания принципов здорового образа жизни. У этих детей были выявлены: ограниченный объем знаний по данной теме, отсутствие интереса к получению новой информации о ЗОЖ, а также недостаточная мотивационная готовность применять даже имеющиеся у них сведения на практике.

Мурад Е. (ЭГ): «Здоровье – это когда занимаешься спортом. Зачем мне заниматься спортом, я же не спортсмен.», Андрей М. (ЭГ): «Быть здоровым – это быть супергероем, как в мультиках, я в мультиках видел про супергероев, у них суперсила берется из волшебного меча и амулетов», Софья Т. (ЭГ): «Надо всегда есть овощи, фрукты и кашу, меня мама всегда заставляет, рассказывает что это полезно, а мне не нравится капуста, суп и каша, только булочки люблю и чипсы», Даниэль Ш. (КГ): «Я считаю, что заниматься спортом – это бегать на спортивной площадке во дворе, даже зимой бегаю, только варежки не нравится надевать и шарф». Василиса С. (КГ): «Мне

нравится украшать лицо и шею наклейками, а еще люблю красить ногти разными цветами. Чтобы быть здоровой надо быть всегда красивой», Илья З. (КГ): «Чтобы быть здоровым надо пить таблетки и не будешь болеть».

Проведя анализ диагностического задания 5, можно сделать вывод, что у детей как из экспериментальной, так и из контрольной групп, преобладает средний и низкий уровень стремления к реализации знаний, действенности мотивов и желания вести здоровый образ жизни. У детей имеются знания о том, что такое здоровый образ жизни, они применяют свои знания на практике, однако не полностью осознают его значимость и в большинстве случаев не имеют внутренней мотивации для его соблюдения.

Проведя анализ результатов по каждой методике, были получены обобщенные результаты констатирующего эксперимента.

Низкий уровень мотивации к ведению ЗОЖ выявлен у 13 % детей экспериментальной группы и 15% детей контрольной группы. Наличие базовых знаний у дошкольников минимально, не проявляют желания узнавать новое о здоровом образе жизни. Их действия, связанные со здоровым образом жизни, осуществляются исключительно по настоянию взрослых и для того, чтобы получить положительное отношение со стороны окружающих. Отсутствует осознанное понимание важности ведения ЗОЖ.

Средний уровень мотивации к ведению ЗОЖ у экспериментальной группы составил 60%, в то время как у контрольной группы этот показатель достиг 64%. Дети развернуто ответили на вопросы о здоровом образе жизни, проявили понимание важности и значимости ЗОЖ. Знают, что следует делать для поддержания здоровья, но, несмотря на применение этих знаний в жизни, не проявляют желание узнавать новое о ведении ЗОЖ.

В экспериментальной группе высокий уровень мотивации к здоровому образу жизни 12%, а в контрольной – 13%. Дети успешно отвечают на вопросы, касающиеся здорового образа жизни, осознают его важность и с желанием не только применяют свои знания о ведении ЗОЖ в жизни, но и проявляют стремление узнавать новое о ведении ЗОЖ.

В результате проведенного анализа выявлено, что у детей из экспериментальной и контрольной групп преобладают средний и низкий уровни сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни.

Графические результаты констатирующего эксперимента представлены на рисунке 1.

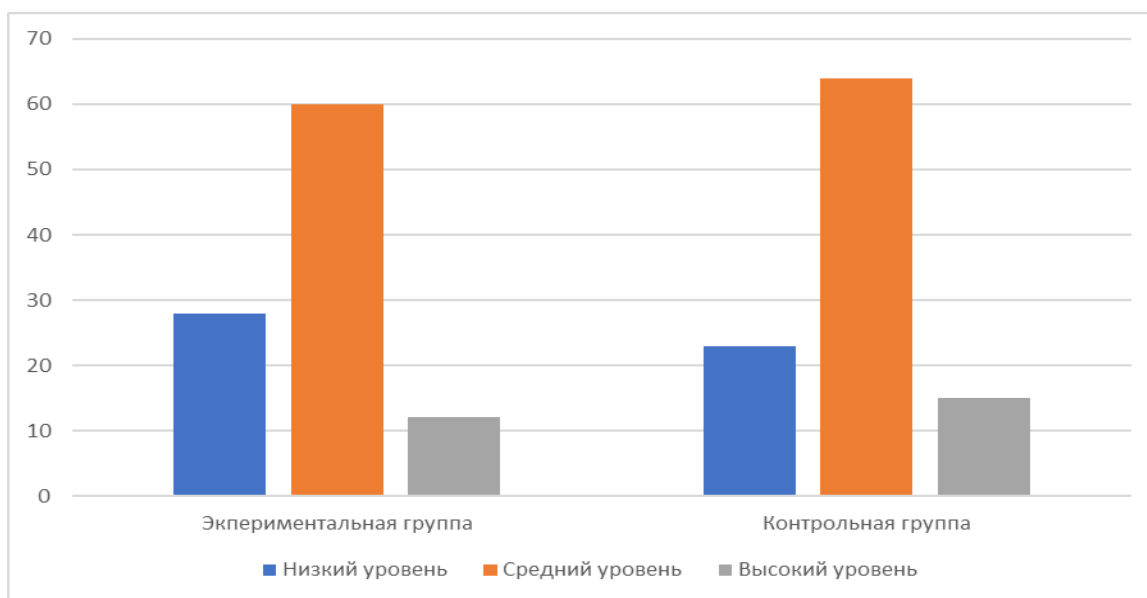


Рисунок 1 – Уровень сформированности мотивации к ведению ЗОЖ у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

Исследование показало необходимость организации работы, направленной на формирование мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

2.2 Содержание и организация работы по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации

Целью формирующего эксперимента стало определение содержания и организация работы по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством

мультипликации.

Опираясь на определение: «Мотивация к ведению здорового образа жизни – это совокупность внешних и внутренних мотивов, побуждающих к деятельности по сохранению здоровья, и условий, способствующих реализации здоровьесберегающего поведения» (Т.В. Карасева, Е. В. Руженская) и согласно теоретическим положениям А.А. Ошкиной о формировании мотивации к ведению здорового образа жизни у дошкольников, также основываясь на гипотезе нашего исследования, что процесс формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи будет эффективным, если разработан соответствующий образовательный контент с мотивационными мультфильмами, было определено три этапа формирующего эксперимента: первый этап – накопление у детей знаний о ЗОЖ и возможности их применения, второй этап – применение детьми знаний о ЗОЖ в создании серий мультфильмов, третий этап – осмысление, закрепление и осознанного применения в жизни детьми знаний о ЗОЖ.

Первый этап был направлен на накопление у детей знаний о ЗОЖ и возможности их применения, что, по мнению таких авторов как В.Г. Асеев, Л.И. Божович, И.В. Имедадзе, А.Н. Леонтьев, А.А. Файзуллаев, Х. Хекхаузен, способствует успешному формированию мотивации у детей дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

При определении мероприятий на первом этапе мы основывались на том, что дошкольники лучше усваивают знания через зрительные и тактильные стимулы и склонны подражать взрослым. Исходя из этого предположили, что экскурсии, просмотр и обсуждение презентаций, общение с приглашенными специалистами, участие в квест-игре дадут старшим дошкольникам возможность не только слышать рассказы о ЗОЖ, но и видеть примеры здорового образа жизни в реальных условиях, что делает процесс получения знаний о здоровом образе жизни более занимательным и запоминающимся.

На первом этапе нами были проведены: экскурсия в дворец спорта «Волгарь» города Тольятти, встреча с практикующим врачом перинатального центра Автозаводского района города Тольятти Е.С. Симатовой, квест-игра «Тайны здорового дня», просмотр и обсуждение презентации «Как великие люди укрепляли свой иммунитет?».

Второй этап был направлен на применение детьми знаний о ЗОЖ в создании серий мультфильмов, соответствующих элементам ЗОЖ.

В своих исследованиях В.В. Абраменкова подчеркивает, что дети идентифицируют себя с персонажами мультфильмов, принимают их роли, эмоции и стремления, что подготавливает их к взрослой жизни.

Мы предположили, что работа детей по созданию мультфильмов в мультстудии «ЗОЖик» будет способствовать формированию устойчивой мотивации к сохранению своего здоровья у дошкольников экспериментальной группы.

С учетом выделенных элементов ЗОЖ были определены основные темы мультфильмов, направленных на мотивацию к ведению здорового образа жизни: «Физическая активность», «Закаливание», «Культурно-гигиенические навыки», «Медицинская активность», «Психоэмоциональная саморегуляция», «Рациональное питание», «Режим дня».

На втором этапе был создан контент из семи мультфильмов: «Зачем руки мыть?», «Здравствуй спорт!», «Каша – еда наша!», «За-ка-ляй-ся!», «Безопасность летом и зимой», «Обидно бывает всем», «Спать или не спать?».

Третий этап осмысление, закрепление и осознанного применения в жизни детьми знаний о ЗОЖ был направлен на демонстрацию контента мультфильмов сверстникам, создание плакатов и буклетов, направленных на мотивацию к ведению здорового образа жизни, проведение с детьми младших групп бесед и обмен знаниями о ЗОЖ. Размещение контента мультфильмов в социальной сети ВК «Песенка».

Основываясь на исследованиях В.П. Артемьева, Е.С. Тимофеева, где авторы утверждают, что информация, представленная с экранных средств,

усваивается детьми более эффективно, мы предположили, что организация просмотра, обсуждений, проведение анализа содержания контента мультфильмов будут «способствовать формированию мотивации к здоровому образу жизни у дошкольников» [4].

В процессе просмотра велось обсуждение содержания мультфильмов и заданы репродуктивные и проблемно-поисковые вопросы для анализа просмотренного материала воспитанникам.

Создание буклетов и плакатов, обмен опытом со сверстниками и детьми младших групп в ведении здорового образа жизни дошкольниками экспериментальной группы способствовало закреплению знаний о сохранении здоровья и формированию положительного отношения к ЗОЖ.

Размещение контента мультфильмов в социальной сети ВК «Песенка». Старшим дошкольникам было предложено осуществить планирование по созданию новых серий мультфильмов.

Далее представляем подробное описание работы по проведению эксперимента по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

На первом этапе дети посетили «Школу зимних видов спорта» дворец спорта «Волгарь» города Тольятти, она включает: школу фигурного катания, школу хоккея. В рамках экскурсии тренеры по фигурному катанию и хоккею рассказали дошкольникам о преимуществах фигурного катания и хоккея в развитии навыков достижения поставленных целей, настойчивости, организованности, целеустремленности и стойкости, что дает возможность участвовать в соревнованиях, стремиться к победе, обучает сосредотачиваться перед важными мероприятиями.

После беседы тренер по фигурному катанию провел начальный инструктаж и объяснил технику безопасности на льду, затем предложил ребятам выйти на лед в коньках и ощутить себя в роли фигуристов и хоккеистов.

Основная часть детей столкнулись с проблемой неумения держать равновесие и недостатком навыков координации движений во время пребывания на льду. Мурад Е. и Андрей М. отказались выходить на лед, объясняя «мы не умеем кататься на коньках, никогда не занимались спортом», но наблюдая за тем, как тренируются юные хоккеисты, проявили желание научиться основным движениям на льду.

Оля Б. и Ксения Ш. продемонстрировали свои умения кататься на коньках, поясняя, «Мы часто ходим с родителями на каток, но никогда не видели, как тренируются юные фигуристки», это произвело на девочек эмоционально-положительное впечатление и вызвало желание посещать «Школу фигурного катания».

Марк И., Ксения Ш. и Вера С.: «Оказывается на коньках кататься так трудно, надо много тренироваться, чтобы не падать на льду и уметь держать равновесие».

Следующим мероприятием была организация встречи с практикующим врачом перинатального центра Автозаводского района города Тольятти Е.С. Симатовой. Мы предположили, что общение дошкольников с представителем медицинской профессии будет способствовать пониманию детьми важности заботы о своем здоровье.

В процессе беседы дошкольникам были даны знания о ведении здорового образа жизни и способах его сохранения, посредством вопросов и уточнений: «Что такое здоровье? Здоровый образ жизни – это как? Для чего нам необходимо следить за своим здоровьем? Что вы делаете, чтобы быть здоровым?» активизировалась познавательная деятельность, проводился показ иллюстраций основных способов здоровьесбережения с доступными для восприятия детьми примерами из жизни.

Даниил С., Кирилл М., Вера С. отметили: «Если гуляешь на улице, а руки очень грязные, их можно протереть специальной влажной салфеткой, но, когда придешь домой обязательно помыть с мылом».

Ксения Ш. и София Т. поделились личным опытом посещения поликлиники для проведения медицинского обследования «Прививок не надо бояться, их надо делать всегда, тогда у организма будет своя защита от разных болезней».

Андрей М. и Тимур Т. прокомментировали слайд презентации о правильном подборе одежды в разные сезоны года: «Мамы нас всегда очень тепло одевают, нам не удобно бегать на прогулке, всегда жарко и потом мы часто болеем».

В завершении беседы для закрепления полученных знаний мы задали проблемно-поисковые вопросы: «Как вы думаете, что надо делать чтобы быть здоровым? Почему важно заниматься спортом? Как надо одеваться в разные времена года, чтобы не заболеть? Какие способы укрепления иммунитета вы знаете? Зачем соблюдать правила гигиены? Как помогает правильное питание быть здоровым? Зачем вовремя ложиться спать? Что надо делать, чтобы быть активным и веселым?».

Учитывая, что в дошкольном возрасте ведущий вид деятельности – игра и в игровой форме знания усваиваются дошкольниками эффективнее, мы предположили, что участие в квест-игре «Тайны здорового дня», направленной на ЗОЖ, будет способствовать более глубокому пониманию детьми важности ведения здорового образа жизни. Задания предлагаемые в процессе квест-игры требуют не только знаний, но и практических навыков.

В ходе подготовки к игре мы провели беседу о ЗОЖ – режим дня, рассказали детям об основных его элементах: пробуждение, гигиенические процедуры, утренняя гимнастика, завтрак, обед, дневной сон, прогулка, ужин, подготовка ко сну, сон. После беседы мы задали детям вопросы: «Как вы просыпаетесь? Какие упражнения утренней гимнастики вам больше нравятся? Что вам нравится кушать на завтрак, обед и ужин? В какие игры играете на улице? Какие ритуалы отхода ко сну вы знаете?»

Ксения Ш.: «Мне нравится сначала сделать утреннюю гимнастику и только потом умываться».

Тимур Т. и Полина Б. рассказали: «Прогулка перед сном помогает хорошо заснуть и крепко спать всю ночь».

Оля Б.: «Я очень люблю играть на улице в догонялки и прыгать на скакалке, когда на прогулке много бегаешь, то работают разные мышцы и становишься сильным и ловким. Вечером перед сном мне нравится, когда мама читает сказки».

После беседы дошкольникам экспериментальной группы было предложено принять участие в квест-игре «Тайны здорового дня».

Дети в процессе игры были назначены на роли спасателей и предложена соответствующая одежда и эмблемы спасателей, ребятам предстояло помочь жителям волшебной страны «Здоровья» восстановить режим дня и прогнать злого волшебника из их страны, собрав предложение-девиз: «Режиму дня – мы друзья!».

Квест-игра была поделена на четыре этапа: «Утро», «Завтрак», «День», «Ночь». Групповое помещение мы разделили на четыре зоны в соответствии с темами этапов игры и внесли необходимые атрибуты. На роль жителей волшебной страны мы пригласили сверстников из других групп.

На первом этапе игры спасатели оказались в городе, где наступило утро, а жители все еще спят, а когда они просыпаются, то чувствуют себя усталыми, у них не хватает энергии на весь день и часто болеют

Перед детьми-спасателями встала задача: рассказать жителям волшебного города о важности просыпаться в одно и то же время и выполнении утренней гимнастики после пробуждения, затем продемонстрировать свои умения.

Миша Б. и Марк О. рассказали: «Утром, когда зазвонит будильник, надо сначала в кровати потянуться, а затем аккуратно встать» затем продемонстрировали процесс подъема утром.

Ксения Ш. и Данил С.: «Проснувшись утром, надо сначала заправить свою кровать, потом умыться, сделать зарядку и позавтракать».

Андрей М. и Софья Т. предложили не просто утренние упражнения, а веселую зарядку в сопровождении видео ролика с веселыми сказочными героями.

Жители, вручили детям первую часть предложения: «Режиму» и сообщили, что в городе, где никогда не завтракают есть вторая часть предложения.

Спасателям предстояло собрать полезный завтрак из картинок-иллюстраций продуктов, разложенных на столах и объяснить его важность жителям волшебного города.

Оля Б. и Вера С. собрали свой завтрак из каши, бутерброда с маслом и чая, объясняя: «В кашах много полезных витаминов и минералов, которые дают энергию для организма».

Ксения Ш. и Даниил М. предложили на завтрак фруктовый салат и какао с бутербродом из хлеба и сливочного масла, комментируя «Завтрак может быть не только полезным, но и вкусным, ярким, красочным».

Следующая часть девиза находилась в городе, где был нарушен режим дня. Дошкольникам предстояло создать правильный распорядок дня из картинок на интерактивном столе: игра, прогулка, занятия и обосновать выбор последовательности.

Марк О. и Макар М. предположили: «После завтрака сначала занятия, потом прогулка, затем игра, после полезного завтрака есть много сил для того, чтобы узнавать и учиться новому».

Вера С. и Мурад Е. расположили картинки в последовательности: игра, занятие, прогулка, объясняя: «После завтрака надо немного отдохнуть, затем только приступить к занятиям, а потом пойти на прогулку, прогулка на свежем воздухе перед обедом очень полезна и появится хороший аппетит».

В награду за организацию дня в волшебном городе жители вручили спасателям третью часть предложения: «мы».

Заключительная часть девиза была на этапе игры «Ночь», детям было предложено рассказать и показать свои ритуалы отхода ко сну.

София Т. и Ксения Ш. пояснили: «Перед сном мама им читает сказки или включает аудио записи сказок под спокойную музыку».

Оля Б. рассказала: «Перед сном хорошо полежать в ванне с пеной, попить теплое молоко и попросить сестер, чтобы почитали добрые сказки на ночь, а самое приятное – это когда мама поет колыбельную».

Полина Б., Миша Б., Макар М.: «Нам нравится смотреть мультфильмы перед сном», на что Оля Б. сделала замечание «Смотреть мультики перед сном – это вредно, будешь плохо засыпать, лучше перед сном послушать спокойную музыку».

Дошкольниками была получена заключительная часть девиза и собрано полное предложение: «Режиму дня – мы друзья!».

Подводя итоги игры, мы задали детям вопросы:

- С какими трудностями столкнулись?
- Что понравилось?
- Что нового по теме игры они хотели бы узнать?

Тимур Т.: «Я утром только потягиваюсь в кровати, я не знал, как показать жителям страны утреннюю зарядку, а теперь знаю, новые упражнения», Полина Б.: «Мне больше всего понравилось рассказывать про завтрак, потому что мы с мамой утром готовим разные «веселые» завтраки, это когда из какого-нибудь продукта мама делает улыбку», Ксения Ш.: «Мне бы хотелось еще больше узнать, как сделать так, чтобы быстро уснуть и снились добрые сны».

Опираясь на теорию С.Л. Рубинштейна, где автор утверждает: «мотивация тесно связана с тем, как мы воспринимаем объекты и явления, и какую им придаем значимость и интерес» [27], мы предложили дошкольникам просмотр и обсуждение презентации «Как великие люди укрепляли свой иммунитет?».

Основываясь на исторических фактах, мы познакомили дошкольников со способами сохранения и укрепления здоровья М.И. Кутузова, А.В. Суворова.

При обсуждении содержания презентации Андрей М. отметил: «Великие полководцы тоже в детстве очень часто болели, у них не было таких лекарств, которые есть сейчас, если я буду обливаться холодной водой, то буду здоровым и стану великим как Суворов!».

Даниил М. и Марк О.: «Кутузов не только обливался холодной водой, но и летом валялся в росе, а зимой ходил босиком по военной части и после бани прыгал в снег. Как начать закаляться снегом? Нам рассказывали, что снег брать руками без варежек нельзя?».

Кирилл М. и Оля Б. рассказали: «Если закаливаться, то будешь здоровым и сможешь не только великим военным стать, а и президентом страны!».

При подведении итогов участия дошкольников в мероприятиях первого этапа формирующего эксперимента, посредством интерактивной технологии «Интервью» мы предложили детям высказать свое мнение и поделиться впечатлениями. Дети рассказали, что в основном они столкнулись с недостатком знаний и умений в ведении ЗОЖ и проявили инициативу в расширении познаний и приобретении новых навыков здорового образа жизни.

На втором этапе формирующего эксперимента – применение детьми знаний о ЗОЖ в создании серий мультфильмов, совместно с детьми нами были созданы мультфильмы.

Работа над созданием мультфильмов проходила в пять этапов: первый – разработка сценария, второй – создание персонажей, атрибутов и фонов, третий – съемка мультфильма, четвертый – озвучивание, заключительный этап – монтаж мультфильма.

Далее опишем процесс формирования мотивации к здоровому образу жизни у старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи посредством создания мультфильмов.

Участие детей 6-7 лет с ТНР в создании сценария мультфильма о здоровом образе жизни является многогранным процессом, который

способствует их речевому развитию, повышению самооценки и формированию мотивации к заботе о здоровье.

При разработке сценария мультфильма «Зачем руки мыть?» на этапе постановки проблемы мы задали детям вопросы: «Зачем соблюдать правила гигиены? «Что может произойти, если не выполнять эти правила?», «Какие проблемы несоблюдения правил гигиены чаще всего возникают?».

Оля Б. рассказала: «Если не мыть руки перед едой, то в организм могут попасть опасные бактерии и вызвать инфекционную болезнь». Ксения Ш. и София Т. добавили: «Мыть руки надо не только перед едой, а всегда, когда приходишь с улицы, ведь опасные бактерии могут быть на ручке входной двери».

В процессе работы над сюжетом «Каша еда наша!» дошкольникам мы предложили ответить на вопросы: «Зачем нам завтрак? Поясните выражение «Он мало каши ел»? Какие крупы вы знаете и чем они полезны?».

Вера С. и Софья Т.: «Самая полезная каша – гречневая, она дает много витаминов для работы сердца, крепких зубов и красивых волос, а самая вкусная каша – манная». Тимур Т.: «Мало каши ел – это значит слабый и мало энергии, так бывает, когда не позавтракаешь, каши нам дают много сил и витаминов для сильных мышц».

При создании истории о важности соблюдения режима сна, мы предложили детям дать свой вариант выхода из проблемных ситуаций: «Мальчик долго играл и смотрел мультики, утром проснулся в плохом настроении. В чем причина плохого настроения?», «Девочка не внимательная на занятиях утром в детском саду, очень быстро устает и капризничает. Почему?».

Марк О. на ситуацию о плохом настроении ответил: «Потому что он, наверное, долго играл и не выспался, если не вовремя лечь спать, то ночью будешь часто просыпаться, организм не успеет отдохнуть и утром будешь очень злой и энергии чтобы в садике играть уже не будет». Даниил М. «Девочка не внимательная, потому что, наверное, не легла вовремя спать, ведь

когда мы спим мозг отдыхает, чтобы днем на занятиях все запоминать, быть внимательным и тогда тебя будут всегда хвалить».

В работе над сюжетом «Обидно бывает всем!» мы предложили дошкольникам рассказать какими способами она справляются с обидой и злостью.

Мурад Е.: «Если злишься на кого-то надо просто попрыгать на месте много раз и покричать, но иногда хочется дать сдачи, а драться плохо, потому что будут ругать». Полина Б.: «Когда сильно обидно можно поплакать или помять бумагу и порвать ее, еще можно побить подушку».

В истории «Безопасность летом и зимой» нами было предложено детям поделиться своим жизненным опытом и последствиями несоблюдения правил безопасного поведения в разные времена года.

Макар М.: «Когда летом было очень жарко я без кепки на солнце играл в футбол и много бегал, то потом у меня очень болела голова и тошнило. А еще я забывал пить воду, мне было очень потом плохо, слабость. Теперь я всегда одеваю кепку и стараюсь играть в тенечке». Вера С.: «Зимой я лепила снеговика в лесу без варежек и ела снег, потом очень сильно заболела, даже в больницу положили, там мне делали уколы очень больные и было скучно, даже поиграть не с кем. Мне не понравилось так болеть, и я всем рассказываю, что надо обязательно одеваться тепло и варежки, и шарф, а снег кушать нельзя».

Сюжет сценария мультфильма «Здравствуй спорт!» (таблица В.1 приложения В) был построен на знаниях детей о спорте. Мы предложили дошкольникам ответить на вопросы: «Что такое спорт? Что надо делать, чтобы занимать первые места на соревнованиях?»

Оля Б.: «Чтобы занять первое место на соревнованиях, надо очень много тренироваться, кушать полезную еду и соблюдать дисциплину. Моя сестра, когда занималась гимнастикой часто занимала первое место, потому что ходила на тренировки постоянно, даже когда не хотелось ей идти, она все

равно ходила.». Кирилл М.: «Спорт – это разные секции, в которых тренируют спортсменов, учат их быть сильными, ловкими, бегать и плавать быстро».

Следует отметить, что дошкольники в процессе создания сценариев к мультфильмам демонстрировали преимущественно внешнюю мотивацию, направленную на ведение здорового образа жизни. Это свидетельствует о том, что дети владеют знаниями о важности сохранения своего здоровья, понимают опасность нарушения правил здоровьесбережения.

Однако, не все осознанно применяют их в жизни, руководствуясь внешними мотивами избегания наказания или одобрения среди сверстников или взрослых. Дошкольники рассказывали о своем жизненном опыте, делились положительными и отрицательными впечатлениями и своими желаниями, проявляли инициативу внесения в сценарий своего опыта, что свидетельствует о проявлении самостоятельности и уверенности в знаниях и ведении здорового образа жизни.

Процесс создания персонажей, атрибутов и фонов к мультфильму способствовал развитию образного и логического мышления у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, а также развитию навыков и умений работать в команде.

Перед началом разработки дизайна главных героев и атрибутов дети распределили роли по собственному желанию, что является первым этапом более глубокого понимания детьми сюжета мультфильма. Ребенок, получая роль, входит в образ своего персонажа, создавая его внешний вид в соответствии с характером героя в сценарии. Фон и атрибуты создавались детьми в соответствии с тематикой мультфильма, что способствовало созданию целой картины сюжета мультфильма.

При создании детьми персонажей, атрибутов и фонов осуществлялось косвенное руководство процессом, нами были заданы вопросы: «Каким должен быть персонаж, помогающий детям в проблемных ситуациях? Какой лучше сделать подушку для битья? Из чего можно сделать массажные коврики

для мультфильма про закаливание? Каким сделать главного героя мультфильма о нарушении режима сна?»).

Вопросы, направленные на создание образов персонажей, стимулировали осознанное понимание детьми важности сохранения своего здоровья. Отметим, что при создании атрибутов (инвентаря для закаливания и снятия эмоционального напряжения) дошкольники делали акцент не только на его функциональность, но и эстетический образ, что свидетельствует о понимании рационального и эмоционального компонентов в восприятии здорового образа жизни.

Обсуждение образов главных персонажей («больной ребенок дома», «отсутствие сил из-за отказа завтракать») становилось основой для диалога о последствиях отказа от соблюдения режима дня, закаливания, здорового питания. Дети, разрабатывая образы своих персонажей, воплощались в роли «консультантов по ведению здорового образа жизни», что повышало их осознанность в применении своих знаний о ЗОЖ в процессе создания мультфильмов. Через выбор материалов, палитры цветов и особенностей персонажей дети осознавали важность сбережения своего здоровья, выделяя контраст между яркими образами «правильных» героев и приглушенными тонами персонажей «не правильных», демонстрировали восприятие ими норм поведения. Введенные нами анти-персонажи, чьи внутренние изменения показывали возможность изменения привычек и ценностных установок на ведение здорового образа жизни, положительно влияли на формирование внутренней мотивации у детей.

По окончании работы по созданию персонажей и атрибутов следовала раскадровка мультфильма, это предшествующий этап к съемке. На этом этапе дети вживались в роли своих героев, исследуя их характеры через движения и мимику и взаимодействия в предметами-атрибутами. Каждая сцена мультфильма превращалась в мини-спектакль, дошкольники экспериментировали с композицией, выстраивая диалог между «положительными» и «отрицательными» героями, подбирая визуальные

метафоры (например, батарейка для контроля уровня энергии в течении дня). Этот процесс не только оживлял статичные образы, но и позволял юным мультипликаторам понять логику сюжета «изнутри», связывая теоретические правила ЗОЖ с конкретными действиями.

Оля Б.: «ЗОЖик должен быть с белыми руками, чтобы главный герой видел какие чистые руки должны быть, чтобы с героем все дружили и игрушки не убегали». Макар М.: «Мальчик, который ломает игрушки и на всех обижается пусть будет в темной одежде и хмурый, потому что у него настроение плохое». Полина Б.: «У фигуристки и гимнастки похожая одежда на выступлениях, ее шьют специально для каждого соревнования, она такая красивая, мне очень хочется такую, маму попросила записать меня на гимнастику, буду очень стараться и у меня будет костюм для выступления на соревнованиях и золотая медаль за первое место».

По окончании работы по созданию персонажей и атрибутов следовала раскадровка мультфильма, это предшествующий этап к съемке. На данном этапе детям предлагалось перевоплотиться в своих персонажей и обыграть сцены мультфильма, продумать движение, постановку атрибутов, замену фонов.

Погружение дошкольников в своего персонажа способствовало более глубокому пониманию их чувств эмоций и поведения, что положительно влияло на развитие эмпатии и эмоционального интеллекта. Исполнение сцен позволило детям отрабатывать актерские навыки, такие как выразительность, интонация и жесты, что способствовало развитию речевых навыков и повышению самооценки.

Интерпретация сцен дала возможность лучше понять структуру сюжета мультфильма, выделить ключевые моменты и тщательно проработать диалоги. Это привело к более глубокому пониманию смысла мультфильма, направленного на мотивацию к ведению здорового образа жизни.

В ходе раскадровки дошкольники неоднократно обыгрывали сцены из сценария мультфильмов. Проговаривали диалоги персонажей, производили

замену атрибутов и фонов в соответствии с изменяющимся сюжетом, использовали различные варианты передвижения персонажей, пробовали внести новые элементы, тем самым более глубоко погружаясь в тему анимационной истории.

Этап съемки мультфильма является кульминационным моментом для детей в процессе создания мультфильмов. Детям предоставляется возможность увидеть, как их замыслы и креативные идеи воплощаются в жизнь, тем самым вызывая у них чувство удовлетворения и гордость за достигнутые результаты.

Во время съемки мультфильма ребята обсуждали такие важные темы, как правильное питание, физическая активность и гигиена, что способствовало эффективному закреплению полученных знаний в ходе эксперимента. Привязанность к своим персонажам дало возможность осознать значимость здоровья, формируя эмоциональную связь с темой.

Съемка мультфильма выстраивалась в соответствии с темами сценариев мультфильмов. Каждый ребенок выполнял отведенную ему роль. Передвижение персонажей проводилось детьми осознанно и с пониманием действий своего героя.

На этапе съемки нами так же осуществлялось косвенное руководство процессом, задавая коррекционные вопросы, помогая детям глубже понять своих персонажей и ситуаций, в которых они находились: «Почему движение героя именно такое? Как твой герой чувствует себя в данной ситуации? Что может произойти, если персонаж не послушается советов данных в мультфильме? Что еще может помочь твоему герою справиться с проблемной ситуацией? Как можно показать изменения настроения в движении твоего героя?».

Миша Б. и Даниил М. при съемке мультфильма «Зачем руки мыть?» поясняли: «Главному герою Паше, после того как все дети и игрушки отказались с ним играть было очень обидно и одиноко, чтобы не оказаться в

такой ситуации, надо соблюдать правила гигиены, следить за своим внешним видом».

Кирилл М. и Вера С. при съемке мультфильма «Обидно бывает всем!» прокомментировали: «Если бы главный герой мультфильма умел вежливо спрашивать и доброжелательно относился к своим сверстникам, то с ним все дружили и не пришлось бы обижаться и грустить».

В мультфильме «Здравствуй спорт!» дети применяли свои знания о видах спорта представленном в сценарии, проговаривали движение каждого персонажа в своем виде спорта.

Оля Б.: «В гимнастике движения должны быть плавными и отработанными, ведь это не просто выступление, это словно волшебный танец!». Полина Б. «В фигурном катании надо долго отрабатывать движения не только на льду, но и в гимнастическом зале, вот тогда выступление будет очень красивым. Помнить, как каждое движение называется, уметь его выполнить на льду под выбранную музыку – это можно сделать только когда много тренируешься, правильно питаешься и следишь за своим здоровьем».

Озвучивание мультфильма является эмоциональным окрасом созданного сюжета, здесь дети не только проговаривали слова в соответствии с выбранной ролью, но и продолжали оживлять своих персонажей воплощаясь в их образ. В процессе озвучивания Тимур Т старался убедительно проговаривать слова своего героя для того, чтобы убедить зрителей: «Главное начать заниматься спортом, ставить перед собой цель – победа и настойчиво идти к ней!».

Макар М., озвучивая главного героя мультфильма «Обидно бывает всем!», пояснил, что сам не редко проживал обиду, когда сверстники отказывались с ним играть, потому что он часто дрался и старался через своего персонажа передать интонационно свои эмоции «обиду, злость», после озвучивания пришел к выводу «Не надо обижать детей и тогда не останешься один, а если совсем разозлился на кого-нибудь, лучше побить подушку чем друзей».

В озвучивании мультфильма «За-ка-ляй-ся!» Ксения Ш. взяла роль ведущего объясняя: «Закаливание как способ сохранения своего здоровья – это лучше, чем пить лекарства и делать уколы, мне очень это понравилось, и мы с мамой узнали много интересного как можно закаляться, я хочу рассказать детям как можно быть всегда здоровым», она ярко и эмоционально рассказывала о важности закаливания для сохранения здоровья.

На этапе сборки-монтажа мультфильма дети смогли проследить как их герои оживают на экране, что вызвало положительные эмоции о проделанной работе. Дошкольники проводили самоанализ действий своих персонажей и интонаций их озвучивания, обсуждали достоверность информации, переданной в мультфильме исходя из своих знаний и собственного жизненного опыта.

Кирилл М.: «В мультфильме «Спать или не спать» можно было еще показать: «Если не лечь вовремя спать, то будешь очень злым и ссориться с друзьями, а на занятии ничего не успеешь сделать». Марк О. предложил добавить еще описание опасных ситуаций для здоровья и рассказать, что делать, чтобы этого избежать.

На третьем этапе осмысление, закрепление и осознанного применения в жизни детьми знаний о ЗОЖ нами был организован просмотр контента мультфильмов.

Мы предположили, что показ контента мультфильмов будет способствовать формированию внутренней мотивации к ведению здорового образа жизни у детей экспериментальной группы и повешению самооценки, вызовет чувство значимости созданных мультфильмов и осознание, что их продукт имеет ценность и могут вдохновить сверстников на ведение ЗОЖ.

В процессе просмотра детьми детского сада контента мультфильмов, мы раскрывали такие вопросы: важность физической активности, соблюдения режима дня, правильное питание, эмоциональная саморегуляция, соблюдение правил безопасности для сохранения здоровья, закаливание, выполнение культурно-гигиенических правил.

В ходе просмотра каждого мультфильма мы задавали вопросы зрителям: «Какие полезные советы были даны в мультфильме и что вы могли бы применить в жизни?», «Как персонажи мультфильма демонстрировали заботу о своем здоровье?», «С какими видами спорта вы познакомились?», «Что нового вы узнали о правильном питании?», «Какие чувства у вас вызвали сцены в мультфильмах, где главные герои сталкивались с проблемной ситуацией?», «Для чего необходимо соблюдать режим дня?», «Что нового вы узнали о ведении здорового образа жизни из мультфильмов?», «Как вы планируете изменить свои привычки после просмотра мультфильмов?», «Какой мультфильм больше всего понравился и почему?».

Дошкольники активно принимали участие в просмотре и отвечали на заданные вопросы. Представим несколько вариантов ответов аудитории:

- «Я и не знал, что если подудеть в дудку обида может пройти»;
- «Мне много рассказывали про то, как летом уберечь себя от жары, но я забывала, вот в мультике все показано и самое важное, теперь запомню и буду делать»;
- «Мне очень понравилось фигурное катание! Я всегда думала, что только взрослые фигуристки могут получать медали, а в мультике показали, как такого же возраста дети и уже победители, порошу маму записать меня на этот спорт»;
- «Я всегда завтракаю, но каша не люблю, а в мультике так вкусно про них рассказали и показали, прямо захотелось попробовать. И мне всегда взрослые говорили, что каша полезная я не очень верила им, а тут дети с нашего садика сделали мультик про кашу, значит это правда вкусно!»;
- «В мультике про мытье рук, мне было жалко мальчика, ведь с ним никто не хотел играть, а потому что он руки не мыл, когда смотрела мультик, я хотела сама сказать, помой руки и все с тобой будут играть!»;
- «Мультик про то, что если не спишь, то злой мне очень хочется показать моей старшей сестре, она никогда спать вовремя не ложится и всегда не в настроении»;

– «Я хочу попробовать начать закаляться, а то у меня в жизни как у главного героя, постоянно пропускаю то утренники, то соревнования, постоянно болею, мне дома уже очень скучно быть на больничном»;

– «Мне очень понравился мультик про спорт, даже и не знал, что начать заниматься спортом можно у нас в детском саду, получить первые спортивные навыки, которые пригодятся чтобы заниматься в спортивных секциях и выигрывать на соревнованиях».

По завершении бесед по темам мотивационных мультфильмов нами были организованы интерактивные игры, направленные на закрепление знаний о ЗОЖ: «Мыло и микробы», «Узнай вид спорта», эстафета «Полезные и вредные продукты», «Какие привычки изменились?», «Хорошо или плохо?», «Как здоровым быть?».

Дети экспериментальной группы создавали плакаты: «Выбираю здоровый образ жизни!», «Мама, папа, я – здоровая семья!», разрабатывали и создавали буклеты: «Как приготовить вкусную кашу?», «Полезные привычки», «Закаляйся вместе с нами!», «Режим дня – детские советы». Затем дошкольники делились опытом со сверстниками демонстрируя свои умения и знания: показ воспитанникам детского сада алгоритма мытья рук и чистки зубов, варианты выполнения утренней зарядки, способы снятия стрессовых состояний «обида, злость, грусть». Рассказывали о своих спортивных достижениях, демонстрируя медали, полученные на соревнованиях в разных видах спорта.

На заключительном этапе экспериментальной мы предположили, что размещение контента мультфильмов в социальной сети ВК «Песенка» будет способствовать повышению интереса дошкольников к ведению здорового образа жизни и вовлечению родителей в процесс формирования мотивации к ведению здорового образа жизни, создавая возможности для совместного обсуждения и закрепления полученной информации.

В сообществе публиковались тематические эпизоды мультфильмов, сопровождаемые интерактивными заданиями: «Выбери любимый вид спорта

с героем», «Найди ошибку в режиме дня персонажа», были организованы флешмобы «Наша полезная каша», «Семейная прогулка», где родители вместе с детьми выкладывали фото и видео о ведении здорового образа. Системой обратной связи были комментарии подписчиков ВК «Песенка».

Старшим дошкольникам нами было предложено осуществить планирование по созданию новых серий мультфильмов, направленных на мотивацию к здоровому образу жизни.

После завершения формирующего эксперимента нами было осуществлено исследование изменений в процессе формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

2.3 Оценка работы по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации

Представим описание результатов контрольного исследования динамики формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями.

Результаты оценки проводились по критериям, выделенным на этапе констатирующего эксперимента. Анализ и обработка данных проводились на основе комплекса диагностических методик, позволяющих выявить уровень сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Диагностическое задание 1 Беседа «Зачем быть здоровым?»

Цель: выявить осознанность мотивов в ведении ЗОЖ.

Сравнительные результаты диагностического задания 1 контрольной и экспериментальной групп представлены в таблице 7. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Г.1, Г.2 приложения Г.

Таблица 7 – Сравнительные результаты диагностического задания 1

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	1 ребенок (7%)	2 ребенка (14%)
Средний	9 детей (64%)	9 детей (64%)
Высокий	4 ребенка (29%)	3 ребенка (21%)

По результатам диагностического задания 1 выявлено, что высокий уровень осознанности мотива к ведению ЗОЖ в экспериментальной группе у 4 детей (29%), в контрольной группе 3 ребенка (21%). Вот как ответили дети на вопросы: Оля Б. (ЭГ), отвечая на вопрос «Что можно делать, если ты здоров?», сказала: «Будучи здоровым, можно заниматься различными видами спорта и выигрывать в соревнованиях». Даниил М. (ЭГ), отвечая на вопрос «Как заботиться о своем здоровье и сохранять его?», заметил: «Важно закаляться, употреблять полезную пищу», Полина Б. (ЭГ), на вопрос «Почему здоровым быть – это важно?» ответила: «Если человек здоров, то настроение всегда хорошее, можно много всего интересного сделать, придумать новые игры, иметь много друзей», Макар М. (ЭГ), на вопрос: «Интересно узнавать новое о том, как быть здоровым?» ответил: «Да это очень интересно, потому что существует очень много простых способов не болеть, если их применять в жизни, то будешь хорошо учиться, не пропускать никакие занятия и тренировки, можно стать очень известным».

Дошкольники демонстрировали развернутые ответы в ходе беседы, активно делились личным опытом соблюдения принципов здорового образа жизни и проявляли познавательную активность в освоении новой информации о ЗОЖ.

Средний уровень был выявлен у 9 детей (64%) экспериментальной группы и 9 детей контрольной группы (64%), дети смогли ответить на вопросы о здоровом образе жизни, понимают его важность и знают, что необходимо предпринимать для поддержания здоровья, применяют свои знания на практике, однако новым аспектам ЗОЖ интереса не проявляют.

Тимур Т. (ЭГ): «Если хочешь быть здоровым надо правильно питаться, кушать салаты и супы», Мурад Д. (ЭГ): «Для того, чтобы быть сильным надо заниматься спортом, а для этого надо приучить себя к дисциплине, вовремя ложиться спать и делать зарядку по утрам, и закаляться», Егор М. (КГ): «Витамины полезны для здоровья, их много в овощах и фруктах, так же полезно кушать мясо и разные супы, мне нравится борщ, который варит мама, а в саду мне не нравится кушать, потому что не как дома готовят, а пробовать незнакомые блюда я не хочу».

В ходе исследования был выявлен низкий уровень осознанности мотивации к ведению здорового образа жизни: у 1 ребенка (7%) в экспериментальной группе и у 2 детей (14%) в контрольной группе. Анализ беседы показал, что эти дошкольники обладают ограниченными представлениями о принципах ЗОЖ, демонстрируют рассогласование между имеющимися знаниями и их практическим применением, не проявляют познавательной активности.

София Т. (ЭГ): «Мне больше нравится смотреть как дети тренируются, я сама не хочу, вдруг упаду или стукнусь», Василиса С. (КГ): «Когда я болею, то мне мама всегда покупает всякие вкусняшки, дарит игрушки и жалеет меня, это мне больше нравится чем ходить в детский сад».

На основании результатов диагностического задания 1 (беседа «Зачем быть здоровым?») можно сделать вывод, что большинство детей как экспериментальной, так и контрольной групп демонстрируют недостаточную осознанность мотивации к ведению здорового образа жизни, получению новых знаний и их практическому применению. Уровень их знаний о здоровом образе жизни преимущественно средний: они частично осознают его значение и имеют общее представление о необходимых действиях для сохранения здоровья. При этом познавательный интерес к новым аспектам ЗОЖ выражен слабо. Однако, в экспериментальной группе можно отметить, что средний уровень осознанности мотивов в ведении ЗОЖ поднялся на 1 ребенка (7%), а высокий на 2 детей (14%).

Диагностическое задание 2. «Выбери правильно» (модификационная методика А.А. Ошкиной, О.Н. Царевой)

Цель: определение вида преобладающего мотива ведения ЗОЖ.

Сравнительные результаты диагностического задания 2 контрольной и экспериментальной групп, представлены в таблице 8. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Г.3, Г.4 приложения Г.

Таблица 8 – Сравнительные результаты диагностического задания 2

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	1 ребенок (7%)	3 ребенка (27%)
Средний	10 детей (72%)	9 детей (59%)
Высокий	3 детей (21%)	2 ребенка (14%)

По результатам диагностического задания 2 было установлено, что в экспериментальной группе количество детей с высоким уровнем сформированности мотивации к здоровому образу жизни увеличилось на 2 человека (14%), тогда как в контрольной группе данный показатель остался неизменным. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что дошкольники демонстрируют осознанное понимание значимости ЗОЖ и устойчивое стремление к самосовершенствованию. У детей отмечается ценностное отношение к эстетическим аспектам здоровья (восприятие красоты окружающего мира и собственной внешности), а также активная позиция в вопросах физического развития, проявляющаяся в сознательном соблюдении установленных норм и правил.

Кирилл М.(ЭГ) обосновал выбор картинки: «Во время сна организм восстанавливает свою энергию, которая нужна не только для того чтобы весь день чувствовать себя отлично, но и для того чтобы расти, ведь в основном мы растем ночью, когда спим», Данил С. (ЭГ): «Правильная и здоровая еда – это очень важно, ведь для того чтобы быть здоровым надо много витаминов, еще очень важно помогать своему организму, когда жарко – пить воду, холодно – одеваться тепло, но не слишком много одежды, чтобы не вспотеть».

Средний уровень был выявлен у 10 детей (72%) экспериментальной группы и у 9 детей (64%) контрольной группы. Анализ ответов дошкольников позволил выделить ключевые факторы, существенно влияющие на их поведенческие реакции и мотивацию: дети демонстрируют склонность к деятельности, приносящей чувство удовлетворения, которое формируется как через успешное выполнение поставленных задач, так и через внутреннее переживание достижений.

Важным мотивационным фактором выступает стремление детей избежать негативной оценки или наказания. Как показывают результаты, дошкольники (как осознанно, так и на подсознательном уровне) склонны регулировать свое поведение, ориентируясь на возможную реакцию взрослых.

Так же отмечается значимость социального одобрения: в детских ответах четко прослеживается потребность в положительной оценке со стороны значимых взрослых. Для эмоционального благополучия и формирования адекватной самооценки дошкольникам принципиально важно получать вербальное поощрение и признание своих достижений. Это проявляется в сознательном стремлении качественно выполнять задания и соблюдать поведенческие нормы, чтобы заслужить одобрение педагогов и родителей.

Андрей М. (ЭГ) на выбор картинки ответил: «Когда руки грязные то их можно протереть просто салфеткой, но есть вредные бактерии, которые не видно, и салфеткой их не стереть, можно заболеть если кушать такими руками, поэтому надо обязательно мыть руки с мылом», Ксения Ш. (ЭГ): «Я кушаю суп и кашу, потому что мама говорит, если я поем его, то купит мне конфеты или печенье» , Егор Б.(КГ): «Я занимаюсь на хоккее, иногда мне нравится, иногда не очень, мой папа в детстве занимался хоккеем и хочет, чтобы я научился хорошо играть и побеждал на соревнованиях, всем своим друзьям рассказывает, что я буду великий хоккеист».

Результаты исследования показали, что в экспериментальной группе низкий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни

был выявлен лишь у 1 ребенка (7%), тогда как в контрольной группе аналогичный показатель 3 детей (21%). Анализ ответов дошкольников выявил: отсутствие осознания значимости здорового образа жизни, несформированность внутренней мотивации к его соблюдению, наличие частичных знаний о ЗОЖ и отсутствие познавательной активности по вопросам ЗОЖ. Основным мотивом их здоровьесберегающего поведения является стремление к внешнему одобрению (со стороны взрослых и сверстников), а не осознанная ценность здоровья.

Софья Т. (ЭГ): «Мне совсем не нравится эта полезная еда, а мама заставляет кушать супы и каши, вот бабушка мне всегда вкусняшки покупает: чипсы, лимонады, конфеты, я угощаю детей и поэтому со мной все хотят дружить, а полезная еда совсем не вкусная», Ульяна М. (КГ): «Мне не нравятся подвижные игры и физкультурные занятия, а зарядку я утром не хочу делать, и зачем вообще этот спорт, я больше люблю рисовать и мультики смотреть».

Анализ данных диагностического задания 2 показал, что большинство дошкольников как экспериментальной, так и контрольной групп демонстрируют стремление к деятельности, приносящей удовлетворение от успешного выполнения задач и внутреннего переживания достижений. Так же наблюдается выраженная мотивация избегания, проявляющаяся в желании предотвратить порицание или наказание. Дети, осознанно или неосознанно, регулируют свое поведение, ориентируясь на возможную реакцию взрослых. Однако, в ответах дошкольников регулярно подчеркивается значимость социального одобрения, при этом получение положительной оценки и признания оказывает существенное влияние на формирование их самооценки.

Диагностическое задание 3. Беседа «Как поступить?».

Цель: выявление устойчивости мотива на ведение здорового образа жизни.

Сравнительные результаты диагностического задания 3 представлены в таблице 9. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Г.5, Г.6 приложения Г.

Таблица 9 – Сравнительные результаты диагностического задания 3

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	1 ребенок (7%)	1 ребенок (7%)
Средний	8 детей (57%)	10 детей (66%)
Высокий	5 детей (36%)	3 ребенка (27%)

По результатам диагностического задания 3 высокий уровень был выявлен у 5 детей (36%) экспериментальной группы, что показывает увеличение уровня на 2 ребенка (14%) по сравнению с результатами констатирующего эксперимента, результат контрольной группы 3 ребенка (27%), увеличение на 1 ребенка (7%).

Дети проявляют устойчивую склонность к выбору утверждений, связанных со здоровым образом жизни, причем не только осуществляют такой выбор, но и аргументированно обосновывают свои предпочтения, что свидетельствует о глубоком понимании принципов ЗОЖ и сформированной осознанной мотивации к его соблюдению.

Полина Б. (ЭГ): «Стараться быть добрым и отзывчивым очень трудно, но это надо, для того чтобы было много друзей и не только, ведь когда много злишься или обижаешься можно и заболеть».

Миша Б (ЭГ): «Заниматься спортом это не только для того, чтобы было много наград и медалей, это очень надо для того, чтобы быть здоровым и сильным, уметь защитить друзей, а еще чтобы заниматься спортом надо кушать полезную еду, мне нравится вместе с мамой готовить суп и делать салаты, потом мы всей семьей ужинаем. У нас в семье принято всем ложиться спать вовремя, ведь хорошее самочувствие – это крепкий сон, когда мы просыпаемся, то вместе завтракаем, поэтому мы редко бодем и всегда в хорошем настроении».

Средний показатель в экспериментальной группе 8 детей (57%), в контрольной 10 детей (66%). Дети имеют базовое представление о том, что такое здоровый образ жизни, и понимают его важность. Они смогли определить ключевые аспекты, такие как сбалансированное питание,

регулярные физические упражнения и отказ от вредных привычек, но уровень их мотивации еще не высок. Это может проявляться в том, что они нерегулярно следуют этим принципам или обладают недостаточными знаниями о здоровье.

Вера С. (ЭГ): «Свое здоровье надо беречь и укреплять с детства, кушать полезную еду, мне нравится делать вместе с бабушкой разные вторые блюда, картофель тушить с мясом, запеканки печь, мне бабушка рассказывает рецепты вкусных и полезных блюд. А еще мне бабушка поет колыбельные песни как они раньше своим детям пели, и я вовремя спать ложусь и сразу засыпаю, а утром она мне варит очень вкусную кашу, я даже маму учу иногда готовить вкусно и полезно как бабушка».

Артем П. (КГ): «Я очень люблю летом ходить в поход или просто отдыхать на природе, это дает организму отдых, солнце помогает витамином Д, это мне так папа рассказывал, еще хожу босиком, а вечером мы в походе готовим разную вкусную и полезную еду на костре, утром мы с папой делаем пробежку по лесу и плаваем в речке, это закаляет организм и заряжает витаминами, зато я когда холодно становится почти не болею, а вот одевать шапку и шарф когда холодно я не хочу и иногда поэтому болею».

Низкую мотивацию к здоровому образу жизни демонстрируют в экспериментальной группе 1 ребенок (7%) и 1 ребенок (7%) контрольной группы.

Полученные данные указывают на недостаточное осознание значимости здорового образа жизни, отсутствие сформированных здоровьесберегающих привычек, либо наличие внешних факторов, затрудняющих становление адекватного отношения к вопросам здоровья.

София Т. (ЭГ) высказала не понимание важности сохранения своего здоровья: «Зачем здоровье беречь ведь его у нас вон сколько много, а если заболеешь, то в аптеке сладкие сиропы есть и сразу выздоровеешь».

Илья З. (КГ): «Я вообще не люблю физкультуру, там надо бегать и прыгать, у меня это плохо получается, а зачем тогда мне это, я думаю, что,

если что-то не получается значит делать не надо, лучше полежать, организм так лучше отдыхает и в телефоне поиграть».

Подводя итоги диагностического задания 3, отметим, что у большинства детей в экспериментальной и контрольной группах наблюдается средний уровень устойчивости мотивов.

Диагностическое задание 4. Ситуация выбор «Нравится – не нравится» (модификационная методика А.А. Ошкиной, О.Н Царевой).

Цель: выявление эмоционального отношения к компонентам и содержанию здорового образа жизни.

Сравнительные результаты диагностического задания 4 представлены в таблице 10. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Г.7, Г.8 приложения Г.

Таблица 10 – Сравнительные результаты диагностического задания 4

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	1 ребенок (7%)	3 ребенка (21%)
Средний	8 детей (57%)	9 детей (64%)
Высокий	5 детей (36%)	2 ребенка (15%)

По результатам диагностического задания 4 высокий уровень сформированности представлений о ЗОЖ был выявлен у 5 детей (36%) экспериментальной группы, что на 21% превышает показатели констатирующего эксперимента, тогда как в контрольной группе аналогичный уровень продемонстрировали 2 ребенка (14%). Дошкольники проявили последовательно положительное отношение ко всем предложенным сюжетным картинкам и продемонстрировали способность аргументировать свой выбор. Наблюдается устойчивый познавательный интерес и эмоционально-положительная реакция при восприятии визуальных материалов, связанных с принципами здорового образа жизни. Анализ ответов свидетельствует о глубоком понимании и осознанном принятии ключевых элементов ЗОЖ.

Костя Д. (КГ): «Я записался в спортивную секцию каратэ, сначала переживал, что у меня не получится, а оказалось там очень интересно, меня тренер научил разным приемам, недавно я принял участие в отборных соревнованиях, мне очень понравилось, пока еще не все получается, но буду стараться и поеду на большие соревнования».

Ксения Ш. (ЭГ): «Мне очень нравится ходить босиком, обливаться холодной водой, это укрепляет иммунитет. Еще мне нравится ложиться спать пораньше для того, чтобы выспаться и утром быть веселой, а когда, ты в хорошем настроении то все всегда получается, а если не получается можно вместо того, чтобы злиться на друзей помять сильно бумажку и снова попробовать, тогда точно со всем справишься».

Средний уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни был выявлен у 8 детей (57%) экспериментальной группы и у 9 детей (64%) контрольной группы, при этом дошкольники продемонстрировали избирательное отношение к предложенным сюжетным картинкам, положительно оценивая от 6 до 8 изображений, тогда как остальные либо вызывали у них затруднения при интерпретации, либо провоцировали негативную реакцию на предложенные ситуации.

Андрей М. (ЭГ): «Мне нравится утром завтракать, но в обед я никогда не ем суп, только второе, а мне мама говорит, что бульоны полезно кушать, может когда я вырасту начну пробовать разные супы».

Егор Б. (КГ): «Я люблю со всеми дружить и помогать, когда происходят ссоры стараюсь всех помирить, рассказываю, как быть добрым, а вот брат не хочет со мной дружить, бывает мы очень сильно ссоримся».

В экспериментальной группе низкий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни был выявлен у 1 ребенка (7%), в контрольной группе показатель составил 3 ребенка (21%), дошкольники продемонстрировали минимальный выбор сюжетных изображений, что указывает на недостаточное понимание принципов ЗОЖ и отсутствие мотивации к его соблюдению, о чем свидетельствуют их пояснения, в которых

они демонстрируют отсутствие интереса к видам деятельности, связанными с поддержанием здоровья.

Софья Т. (ЭГ): «Зачем вовремя ложится спать, вечером столько интересного, мультики можно посмотреть любимые, поиграть в игрушки, а утром подольше поспать, я когда утром капризничая, то мама оставляет меня дома и можно играть и смотреть мультики сколько хочется».

Даниэль Ш. (КГ): «Я один раз ходил в спортивную секцию по футболу, мне не понравилось, что тренер дает разные трудные задания и заставляет делать, бегать, прыгать, зачем вообще спортом заниматься, если и без него хорошо, вот мой папа говорит, что никогда не занимался в спортивных секциях и так здоровый и сильный».

После анализа результатов диагностического задания 4 было установлено, что у большинства детей как экспериментальной, так и контрольной групп преобладает средний уровень эмоционально-положительного отношения к различным аспектам здорового образа жизни, что проявляется в избирательной оценке предложенных сюжетных картинок (положительной реакции на 6-8 изображений), при этом дети испытывали затруднения при аргументации своего выбора либо демонстрировали негативное восприятие отдельных сюжетов.

Диагностическое задание 5. Беседа «Зачем вести ЗОЖ?».

Цель: выявление желания реализации знаний о ЗОЖ, действенности мотива, направленного на ведение здорового образа жизни.

Сравнительные результаты диагностического задания 5 представлены в таблице 11. Индивидуальные результаты представлены в таблицах Г.9, Г.10 приложения Г.

Таблица 11 – Количественные результаты диагностического задания 5

Уровень	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Низкий	1 ребенка (7%)	2 ребенка (14%)
Средний	8 детей (58%)	9 детей (65%)
Высокий	5 детей (35%)	3 ребенка (21%)

По результатам диагностического задания 5 высокий уровень сформированности мотивации к здоровому образу жизни был выявлен у 5 детей (35%) экспериментальной группы и 3 детей (21%) контрольной группы, при этом данные дошкольники не только активно применяют имеющиеся знания о ЗОЖ, но и проявляют устойчивый познавательный интерес к расширению своего понимания вопросов здоровья, демонстрируя готовность к практической реализации этих знаний. Полина Б. (ЭГ): «Закаляться лучше начинать летом, ходить босиком по траве, купаться в речке на даче или у бабушки в деревне, еще очень полезно принимать воздушные ванны – это когда ты в тени загораешь». Леонид Г. (КГ): «Мама рассказывала, есть много лекарственных растений – ромашка, мята, можно делать чай с медом и малиной, если пить такой полезный чай, то не заболеешь и будешь спокойный».

Средний уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни был выявлен у 8 детей (58%) экспериментальной группы и 9 детей (65%) контрольной группы: дошкольники демонстрируют понимание основных понятий ЗОЖ и частично применяют полученные знания в повседневной деятельности. Андрей М. (ЭГ): «Мне не нравится, когда меня не берут в игру или отбирают конструктор, я очень злюсь и могу даже сдачи дать, иногда у меня получается успокоиться, а иногда нет».

Ульяна М. (КГ): «Я очень люблю кошечек, у нас у дома много живет на улице, я знаю, что бездомных животных гладить нельзя, можно заболеть, но пока мама не видит, я их беру на руки и глажу, как-то раз даже кормила их мороженым, но я его потом не ела, все кискам отдала».

Низкий уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни был выявлен у 1 ребенка (7%) ЭГ и 2 детей (14%) КГ, при этом дошкольники продемонстрировали частичные знания о принципах ЗОЖ, отсутствие познавательного интереса к данной теме и, как следствие, недостаточную мотивацию для применения даже имеющихся знаний на практике.

София Т. (ЭГ): «Мне больше нравится играть в игрушки, а не бегать и прыгать в спортивных секциях, ну и что, что у детей всякие медали за победы, я папе скажу он мне купит какую я захочу».

Василиса С. (КГ): «Зимой мне нравится есть снег, он такой вкусный как мороженое, даже если заболēju это хорошо, меня мама дома оставит и не надо будет в садик ходить, можно сколько хочешь играть и долго спать не ложиться».

Анализ результатов диагностического задания 5 показал, что у детей как экспериментальной, так и контрольной групп преобладает средний и низкий уровни, проявляющийся в недостаточном стремлении к практической реализации знаний о ЗОЖ и слабовыраженном желании вести здоровый образ жизни.

В результате проведенного формирующего эксперимента был отмечен заметный рост уровня сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи сравнительные результаты представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Сравнительные результаты сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

Уровень сформированности мотивации к ЗОЖ	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	до эксперимента	после эксперимента	до эксперимента	после эксперимента
Низкий	(28%)	(8%)	(21%)	(21%)
Средний	(58%)	(56%)	(64%)	(65%)
Высокий	(14%)	(36%)	(15%)	(14%)

Проведенный анализ данных демонстрирует значимое увеличение показателей сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи в экспериментальной группе, что подтверждается существенным превышением соответствующих параметров в сравнении с контрольной группой.

Подводя итоги экспериментального исследования, можно констатировать, что полученные данные эмпирически подтвердили выдвинутую гипотезу о возможности использования мультипликации как эффективного средства формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Выводы по второй главе

Во второй главе диссертации раскрывается общая концепция, организация и результаты экспериментальной работы, направленной на проверку эффективности использования мультипликации как средства формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Констатирующий эксперимент позволил выявить уровень сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с ТНР, разработать и апробировать содержание и организацию работы по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с ТНР посредством мультипликации.

В ходе исследовательской работы были определены диагностические критерии и подобраны соответствующие методики, при этом анализ полученных данных выявил три уровня сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий, средний и высокий.

Показатели и уровни сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи характеризовались осознанностью мотива к ведению ЗОЖ, выделением преобладающего мотива к ведению ЗОЖ, устойчивостью, эмоциональностью и действенностью мотива.

Положительные аспекты изучения уровня сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми

нарушениями речи были выявлены в выделении вида преобладающего мотива и действенности мотива. Самые низкие результаты показали в осознанности мотива к ведению ЗОЖ, устойчивости мотива и эмоциональности мотива.

Таким образом, анализ результатов исследования свидетельствовал о недостаточном уровне сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

В ходе формирующего эксперимента была успешно апробирована мультипликация в качестве средства формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Эффективность формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с ТНР обеспечивалась: созданием образовательного контента из серий мультфильмов, соответствующих элементам здорового образа и обеспечением сюжетами мультфильмов показа возможностей при ведении ЗОЖ.

Анализ общих результатов контрольного исследования подтверждают эффективность работы по формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством мультипликации.

Сравнивая полученные результаты контрольного и констатирующего исследования, можно отметить, что у дошкольников экспериментальной группы, отмечаются положительные изменения в уровне мотивации к здоровому образу жизни. В частности, количество детей с высоким уровнем мотивации к ведению здорового образа жизни увеличилось на 22%, тогда как с низким – уменьшилось на 20%.

На основании проведенного исследования можно заключить, что результаты контрольного этапа эксперимента подтверждают эффективность использования мультипликации как средства формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Заключение

Мотивация к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи рассматривается как соподчинение преобладающих мотивов, направленных на сохранение своего здоровья. Особенности формирования мотивации к здоровому образу жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи связаны с психофизиологическим развитием дошкольников.

Изучение исследований показало, что осознание важности сохранения своего здоровья помогает ребенку усваивать полезные навыки и привычки, направленные на ЗОЖ. Однако анализ теоретических и практических исследований показывает, что аспект мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с ТНР посредством мультипликации изучен недостаточно.

Исследование выявило значительные преимущества мультипликации в формировании мотивации к ЗОЖ у дошкольников: мультгерои служат эффективным инструментом передачи знаний – через идентификацию с персонажами дети эмоционально вовлекаются в сюжет, усваивают и переносят положительный опыт в реальную жизнь. Особую ценность представляет совместное обсуждение мультфильмов, развивающее коммуникативные навыки и способствующее формированию мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с ТНР.

В ходе проведения констатирующего эксперимента нами было выявлено, что у детей с ТНР имеется преобладание среднего и низкого уровней сформированности мотивации к ЗОЖ, недостаточно сформирована осознанность, устойчивость, эмоциональность и действенность мотива к ведению ЗОЖ.

Эксперимент проводился поэтапно: накопление у детей знаний о ЗОЖ и возможности их применения, применение детьми знаний о ЗОЖ в создании

серий мультфильмов, осмысление, закрепление и осознанного применения в жизни детьми знаний о ЗОЖ.

Был разработан и внедрен образовательный контент мультфильмов, направленных на формирование здорового образа жизни, включающих ключевые элементы ЗОЖ: физическая активность, закаливание, культурно-гигиенические навыки, медицинская активность, психоэмоциональная саморегуляция, рациональное питание и режим дня.

Визуализация моделей здоровьесберегающего поведения в мультипликационных сюжетах обеспечивала формирование мотивации к ведению ЗОЖ, что характеризовалось по следующим показателям: осознанность мотива к ведению ЗОЖ, определение преобладающего мотива, устойчивость сформированной мотивации, ее эмоциональная составляющая и степень практической реализации.

В работе определено и доказано, что разработанное и внедренное в образовательный процесс содержание контента мультфильмов является эффективным.

Полученные теоретические и практические данные подтвердили правильность выдвинутой гипотезы и правомерность вынесенных на защиту положений. Выполненное исследование не исчерпывает всех аспектов проблемы формирования мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи ввиду ее многоплановости.

Перспектива дальнейшей работы может быть посвящена углубленному изучению реализации мультипликации в формировании мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Список используемой литературы

1. Абраменкова В. В. Социальная психология детства: развитие отношений ребенка в детской субкультуре. М. : Московский психолого-социальный институт, 2000. 116 с.
2. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. СПб : Питер, 2001. 188 с.
3. Асмолов А. Г. Психология личности. М. : Смысл, 2001. 41 с
4. Артемьева В. П., Е. Н. Куликова Использование мультипликации в образовательном процессе ДОО // Вопросы психологии. 2017. № 2. С. 45 – 52.
5. Бандура А. Теория социального научения. СПб : Евразия, 2000. 120 с.
6. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб: Питер, 2008. 128 с.
7. Боговарова В. А. Образовательный потенциал мультипликации // Дошкольное воспитание. 2016. № 6. С. 28 – 33.
8. Брушлинский А. В. Проблемы психологии субъекта. М. : ИП РАН, 1994. 109 с.
9. Выготский Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте. М. : Просвещение, 1991. 93 с.
10. Валявко С. М. Психолого-педагогические аспекты мотивации дошкольников. М. : МПГУ, 2015. 79 с.
11. Гущина Г. А. Влияние мультипликации на развитие познавательного интереса дошкольников. М. : Просвещение, 2018. 81 с.
12. Гальперин П. Я. Введение в психологию. М. : Книжный дом «Университет», 2000. 112 с.
13. Джидарьян И. А. Психология счастья и оптимизма. М. : ИП РАН, 2013. 68 с.
14. Запорожец А. В. Развитие общения у дошкольников. М. : Педагогика. 1974. 88 с.
15. Запорожец А. В. Избранные психологические труды. М. : Педагогика, 1986. 105 с.

16. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб. : Питер. 2011. 69 с.
17. Карасева Т. В., Е. В. Руженская Мотивация здорового образа жизни у дошкольников // Дошкольная педагогика. 2019. № 4. С. 12-18.
18. Кравченко В. М. Игровые технологии в формировании мотивации детей к спорту. СПб : Речь, 2018. 144 с.
19. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. М. : Смысл, 2005. 152 с.
20. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М. : Просвещение, 1968. 67 с.
21. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб : Питер, 2019. 115 с.
22. Матюхина М. В. Мотивация учения младших школьников // Психологическая наука и образование. 1984. № 1. С. 60-65.
23. Маркова А. К. Формирование мотивации учения. М. : Просвещение, 1990. 192 с.
24. Мерлин В. С. Лекции по психологии мотивов человека. Пермь : ПГПИ, 1971. 48 с.
25. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития. М. : Академия, 2006. 60 с.
26. Немов Р. С. Психология: Учебник для студентов высших педагогических учебных заведений. М. : Владос, 2003. 88 с.
27. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб : Питер, 2002. 72 с.
28. Роттер Дж. Локус контроля как фактор мотивации // Психологический журнал. 1966. Т. 80, № 1. С. 7-28.
29. Смирнова Е. О. Детская психология. М. : Владос, 2003. 368 с.
30. Соковня-Семенова И. И. Основы здорового образа жизни. М : Академия, 1997. 192 с.
31. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс]. URL: <https://government.ru> (дата обращения: 17.11.2024).

32. Тимофеева Е. С. Влияние мультфильмов на развитие детей дошкольного возраста // Современное дошкольное образование. 2020. № 3. 34 с.
33. Терентьева В.И. Особенности межличностных отношений у детей с тяжелыми нарушениями речи // Дефектология. 2015. № 3. С 52-60.
34. Ухтомский А. А. Доминанта. Санкт-Петербург : Питер, 2002. 448 с.
35. Филичева Т. Б., Г. В. Чиркина Воспитание и обучение детей с фонетико-фонематическим недоразвитием. М : Школьная Пресса, 2002. 80 с.
36. Федеральная образовательная программа дошкольного образования [Электронный ресурс]. URL: <https://edu.gov.ru> (дата обращения: 10.09.2024).
37. Фомичёва М. Ф. Психологические особенности детей с тяжелыми нарушениями речи // Дефектология. 2010. № 5. С 34-42.
38. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность. СПб : Питер, 2003. 86 с.
39. Шадриков В. Д. Психология деятельности и способности человека. М. : Логос, 1996. 164 с.
40. Энтин В. Л. Как рождаются мультфильмы: Записки киносценариста. М.: Киноцентр, 2005. 216 с.
41. Эльконин Д. Б. Детская психология. М. : Академия, 2004. 384 с.
42. Якобсон П. М. Психология чувств. М. : Изд-во АПН РСФСР, 1958. 84 с.
43. Selye, H. A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents // Nature. 2023. Vol. 118. P. 32.
44. Gibbons J. Animation in Education: A New Approach / J. Gibbons. London : Routledge, 2020. 10 p.
45. Gerbner G. Living with Television: The Violence Profile / G. Gerbner, L. Gross // Journal of Communication. 2023. Vol. 26. 72 p.
46. Khitruk F. S. The Art of Animation / F. S. Khitruk. Moscow : Iskusstvo, 2012. 34 p.
47. Seligman M. E. P. Learned Optimism / M. E. P. Seligman. New York : Knopf, 2001. 136 p.

Приложение А
Список детей, участвующих в эксперименте

Таблица А.1 – Список детей экспериментальной группы

Имя Ф. воспитанника	Возраст
Полина Б..	6 лет 6 месяцев
Миша Б.	6 лет 3 месяца
Мурад Е..	6 лет 7 месяцев
Даниил М..	6 лет 4 месяца
Марк О.	6 лет 8 месяцев
Данил С.	6 лет 6 месяцев
Вера С.	6 лет 8 месяцев
Софья Т..	6 лет 8 месяцев
Ксения Ш..	6 лет 3 месяца
Кирилл М.	6 лет 4 месяца
Макар М.	6 лет 7 месяцев
Андрей М.	6 лет 6 месяцев
Ольга Б.	6 лет 7 месяцев
Тимур Т.	6 лет 9 месяцев

Таблица А.2 – Список детей контрольной группы

Имя Ф. воспитанника	Возраст
Мирон А.	6 лет 3 месяца
Егор Б.	6 лет 4 месяца
Леонид Г.	6 лет 8 месяцев
Константин Д.	6 лет 2 месяца
Аделина К.	6 лет 7 месяцев
Ульяна М.	6 лет 4 месяца
Егор М.	6 лет 5 месяцев
Артем П.	6 лет 6 месяцев
Агата С.	6 лет 3 месяца
Даниэль Ш.	6 лет 8 месяцев
Дмитрий Ш.	6 лет 7 месяцев
Василиса С.	6 лет 9 месяцев
Алиса С.	6 лет 7 месяцев
Илья З.	6 лет 4 месяца

Приложение Б
Протоколы констатирующего эксперимента

Таблица Б.1 – Количественные результаты диагностического задания 1

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Средний	2
Миша Б.	Средний	2
Мурад Е.	Низкий	1
Даниил М.	Высокий	3
Марк О.	Средний	2
Данил С.	Средний	2
Вера С.	Средний	2
Софья Т.	Низкий	1
Ксения Ш.	Средний	2
Кирилл М.	Средний	2
Макар М.	Средний	2
Андрей М.	Низкий	1
Ольга Б.	Высокий	3
Тимур Т.	Низкий	1

Таблица Б.2 – Количественные результаты диагностического задания 1

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Мирон А.	Средний	2
Егор Б.	Средний	2
Леонид Г.	Средний	2
Константин Д.	Средний	2
Аделина К.	Высокий	3
Ульяна М.	Средний	2
Егор М.	Средний	2
Артем П.	Средний	2
Агата С.	Высокий	3
Даниэль Ш.	Низкий	1
Дмитрий Ш..	Средний	2
Василиса С.	Низкий	1
Алиса С.	Средний	2
Илья З.	Средний	2

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.3 – Количественные результаты диагностического задания 2

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Средний	1,8
Миша Б.	Средний	2,0
Мурад Е.	Низкий	1,2
Даниил М.	Средний	2,2
Марк О.	Средний	2,5
Данил С.	Средний	2,3
Вера С.	Средний	1,8
Софья Т.	Низкий	1,2
Ксения Ш.	Средний	2,4
Кирилл М.	Средний	2,2
Макар М.	Средний	1,8
Андрей М.	Низкий	1,3
Ольга Б.	Высокий	2,8
Тимур Т.	Низкий	1,2

Таблица Б.4 – Количественные результаты диагностического задания 2

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Мирон А.	Средний	1,8
Егор Б.	Средний	2,0
Леонид Г.	Средний	2,2
Константин Д.	Средний	2,3
Аделина К.	Высокий	2,8
Ульяна М.	Средний	2,0
Егор М.	Средний	2,2
Артем П.	Средний	2,4
Агата С.	Высокий	3,0
Даниэль Ш.	Низкий	1,3
Дмитрий Ш.	Средний	2,0
Василиса С.	Средний	1,7
Алиса С.	Средний	2,1
Илья З.	Низкий	1,4

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.5 – Количественные результаты диагностического задания 3

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Средний	2
Ольга Б.	Высокий	3
Тимур Т.	Низкий	1
Миша Б	Средний	2
Мурад Е	Низкий	1
Даниил М.	Высокий	3
Вера С.	Средний	2
Данил С	Средний	2
Марк О	Средний	2
Софья Т	Низкий	1
Ксения Ш	Средний	2
Кирилл М	Высокий	3
Макар М.	Средний	2
Андрей М.	Низкий	1
Ольга Б.	Средний	2
Тимур Т.	Низкий	1

Таблица Б.6 – Количественные результаты диагностического задания 3

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Мирон А.	Средний	2
Егор Б.	Средний	2
Леонид Г.	Средний	2
Константин Д.	Средний	2
Аделина К.	Высокий	3
Ульяна М.	Средний	2
Егор М.	Средний	2
Артем П.	Средний	2
Агата С.	Высокий	3
Даниэль Ш.	Низкий	1
Дмитрий Ш.	Средний	2
Василиса С.	Средний	2
Алиса С.	Средний	2
Илья З.	Низкий	1

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.7 – Количественные результаты диагностического задания 4

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Средний	7
Миша Б.	Средний	6
Мурад Е.	Низкий	4
Даниил М.	Высокий	10
Марк О.	Средний	8
Данил С.	Средний	7
Вера С.	Средний	8
Софья Т.	Низкий	1
Ксения Ш.	Средний	6
Кирилл М.	Средний	8
Макар М.	Средний	2
Андрей М.	Низкий	1
Ольга Б.	Средний	2
Тимур Т.	Средний	2

Таблица Б.8 – Количественные результаты диагностического задания 4

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Егор Б.	Средний	7
Мирон А.	Средний	8
Леонид Г.	Средний	7
Константин Д.	Средний	8
Аделина К.	Высокий	10
Ульяна М.	Средний	6
Егор М.	Средний	8
Артем П.	Средний	7
Агата С.	Высокий	9
Даниэль Ш.	Низкий	5
Дмитрий Ш.	Средний	7
Василиса С.	Низкий	5
Алиса С.	Средний	8
Илья З.	Низкий	4

Продолжение Приложения Б

Таблица Б.9 – Количественные результаты диагностического задания 5

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Средний	2
Миша Б.	Средний	2
Мурад Е.	Низкий	1
Даниил М.	Высокий	3
Марк О.	Средний	2
Данил С.	Средний	2
Вера С.	Средний	2
Софья Т.	Низкий	1
Ксения Ш.	Средний	2
Кирилл М.	Средний	2
Макар М.	Средний	2
Андрей М.	Низкий	1
Ольга Б.	Высокий	3
Тимур Т.	Средний	2

Таблица Б.10 – Количественные результаты диагностического задания 5

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Мирон А.	Высокий	3
Егор Б.	Средний	2
Леонид Г.	Средний	2
Константин Д.	Низкий	1
Аделина К.	Высокий	3
Ульяна М.	Средний	2
Егор М.	Средний	2
Артем П.	Средний	2
Агата С.	Высокий	3
Даниэль Ш.	Низкий	1
Дмитрий Ш.	Средний	2
Василиса С.	Низкий	1
Алиса С.	Низкий	1
Илья З.	Низкий	1

Приложение В

Сценарий мультфильма «Здравствуй спорт!»

Таблица В.1 – Сценарий мультфильма «Здравствуй спорт!»

Где происходит событие	Действия героев	Сюжет	Номер сюжета
В группе ДС.	Фон группа. Диалог Маши и ЗОЖика.	Добрый день уважаемые зрители, мы ведем репортаж из детского сада, здесь ребята ходят на физкультурные занятия и сейчас мы расскажем о них. (Маша)	1
Фон нейтральный.	Фон нейтральный. Появляются картинки с рисунками спорт кружков. ЗОЖик рассказывает о спортивных занятиях.	(ЗОЖик) –Баскетбол! –Бадминтон! –Волейбол! –Городки! –Настольный теннис! –Футбол! –Хоккей на траве! –Плавание!	2
Группа.	Фон группа. Маша задает вопрос детям.	- Ребята, вы ходите на эти занятия, а что в этом полезного? (Маша)	3
Нейтральный фон.	Фон нейтральный. Появляются человечек из пластилина, плоскостной, к нему в соответствии с текстом добавляются детали что развивают спорт кружки.	Мы занимаемся для того: – Чтобы бегать быстро и высоко прыгать! –Были сильные мускулы и хороший пресс! –Чтобы не болеть! –Хорошо кушать и крепко спать! – Быть всегда в хорошем настроении! –Стать известным чемпионом и получать медали золотые! (дети)	4
Группа ДС.	Фон группа. Дети рассказывают.	–А как вам помогают физкультурные занятия в детском саду? (ЗОЖик) –На занятиях мы познакомились с этими играми и поняли, что хотим заниматься еще и в спортивных секциях. (дети рассказывают)	5
Каток Лада арена.	Фон каток Лада арена.	–Я хожу на фигурное катание и выступаю на соревнованиях!	6

Продолжение приложения В

Продолжение таблица В.1

Где происходит событие	Действия героев	Сюжет	Номер сюжета
Дворец спорта. Олимп бассейн	Показ как дети занимаются гимнастикой. Фон Олимпа. Показ как дети плавают.	–Я занимаюсь художественной гимнастикой, на соревнованиях заняла первое место! –Я хожу на плавание в бассейн, научился плавать!	7
Группа ДС.	Фон группы	– Спасибо ребята за интересный рассказ! Мне очень понравилось плавание, очень хочу этому научиться! (Маша) –Маша, ты можешь начать ходить на физкультурные занятия по плаванию в детском саду и тебя научат плавать! (дети)	8
Олимп бассейн.	Фон Олимпа	–Я научилась плавать и на соревнованиях заняла первое место! (Маша) –Маша поздравляю с победой! (ЗОЖик) –Ребята, а каким видом спорта вы занимаетесь? (Маша,ЗОЖик)	9

Приложение Г

Сводные таблицы результатов контрольного исследования уровня сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни

Таблица Г.1 – Сводные результаты диагностического задания 1

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Высокий	3
Миша Б.	Средний	2
Мурад Е.	Средний	2
Даниил М.	Высокий	3
Марк О.	Средний	2
Данил С.	Средний	2
Вера С.	Средний	2
Софья Т.	Низкий	1
Ксения Ш.	Средний	2
Кирилл М.	Средний	2
Макар М.	Высокий	3
Андрей М.	Средний	2
Ольга Б.	Высокий	3
Тимур Т.	Средний	2

Таблица Г.2 – Сводные результаты диагностического задания 1

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Мирон А.	Средний	2
Егор Б.	Средний	2
Леонид Г.	Средний	2
Константин Д.	Высокий	2
Аделина К.	Высокий	3
Ульяна М.	Средний	2
Егор М.	Средний	2
Артем П.	Средний	2
Агата С.	Высокий	3
Даниэль Ш.	Низкий	1
Дмитрий Ш..	Средний	2
Василиса С.	Низкий	1
Алиса С.	Средний	2
Илья З.	Средний	2

Продолжение Приложения Г

Таблица Г.3 – Сводные результаты диагностического задания 2

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Средний	2,0
Миша Б.	Средний	1,8
Мурад Е.	Средний	1,8
Даниил М.	Средний	2,2
Марк О.	Средний	2,5
Данил С.	Высокий	2,9
Вера С.	Средний	1,8
Софья Т.	Низкий	1,2
Ксения Ш.	Средний	2,4
Кирилл М.	Высокий	2,8
Макар М.	Средний	1,8
Андрей М.	Средний	1,8
Ольга Б.	Высокий	2,8
Тимур Т.	Средний	1,9

Таблица Г.4 – Сводные результаты диагностического задания 2

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Мирон А.	Средний	1,8
Егор Б.	Средний	2,0
Леонид Г.	Средний	2,2
Константин Д.	Средний	2,3
Аделина К.	Высокий	2,8
Ульяна М.	Средний	2,0
Егор М.	Средний	2,2
Артем П.	Средний	2,4
Агата С.	Высокий	3,0
Даниэль Ш.	Низкий	1,3
Дмитрий Ш.	Средний	2,0
Василиса С.	Средний	1,7
Алиса С.	Средний	2,1
Илья З.	Низкий	1,4

Продолжение Приложения Г

Таблица Г.5 – Сводные результаты диагностического задания 3

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Высокий	2
Миша Б.	Высокий	2
Мурад Е.	Средний	2
Даниил М.	Высокий	3
Марк О.	Средний	2
Данил С.	Средний	2
Вера С.	Средний	2
Софья Т.	Низкий	1
Ксения Ш.	Средний	2
Кирилл М.	Высокий	3
Макар М.	Средний	2
Андрей М.	Низкий	1
Ольга Б.	Высокий	11
Тимур Т.	Средний	6

Таблица Г.6 – Сводные результаты диагностического задания 3

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Мирон А.	Средний	2
Егор Б.	Средний	2
Леонид Г.	Средний	2
Константин Д.	Средний	2
Аделина К.	Высокий	3
Ульяна М.	Средний	2
Егор М.	Средний	2
Артем П.	Средний	2
Агата С.	Высокий	3
Даниэль Ш.	Низкий	1
Дмитрий Ш..	Средний	2
Василиса С.	Средний	2
Алиса С.	Средний	2
Илья З.	Низкий	1

Продолжение Приложения Г

Таблица Г.7 Сводные результаты диагностического задания 4

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Средний	7
Миша Б.	Средний	6
Мурад Е.	Средний	8
Даниил М.	Высокий	10
Марк О.	Высокий	10
Данил С.	Средний	7
Вера С.	Высокий	11
Софья Т.	Низкий	1
Ксения Ш.	Высокий	6
Кирилл М.	Средний	8
Макар М.	Средний	6
Андрей М.	Средний	5
Ольга Б.	Высокий	11
Тимур Т.	Средний	6

Таблица Г.8 – Сводные результаты диагностического задания 4

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Мирон А.	Средний	7
Егор Б.	Средний	7
Леонид Г.	Средний	8
Константин Д.	Средний	8
Аделина К.	Высокий	10
Ульяна М.	Средний	6
Егор М.	Средний	8
Артем П.	Средний	7
Агата С.	Высокий	9
Даниэль Ш.	Низкий	5
Дмитрий Ш..	Средний	7
Василиса С.	Низкий	5
Алиса С.	Средний	8
Илья З.	Низкий	4

Продолжение Приложения Г

Таблица Г.9 – Сводные результаты диагностического задания 5

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Полина Б.	Высокий	3
Миша Б.	Средний	2
Мурад Е.	Средний	2
Даниил М.	Высокий	3
Марк О.	Средний	2
Данил С.	Средний	2
Вера С.	Высокий	3
Софья Т.	Низкий	1
Ксения Ш.	Средний	2
Кирилл М.	Средний	2
Макар М.	Высокий	3
Андрей М.	Средний	2
Ольга Б.	Высокий	3
Тимур Т.	Средний	2

Таблица Г.10 – Сводные результаты диагностического задания 5

Имя Ф. ребенка	Уровень	Количество баллов
Мирон А.	Высокий	3
Егор Б.	Средний	2
Леонид Г.	Средний	2
Константин Д.	Низкий	1
Аделина К.	Высокий	3
Ульяна М.	Средний	2
Егор М.	Средний	2
Артем П.	Средний	2
Агата С.	Высокий	3
Даниэль Ш.	Низкий	1
Дмитрий Ш..	Средний	2
Василиса С.	Низкий	1
Алиса С.	Низкий	1
Илья З.	Низкий	1