

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

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование кафедры)

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

(код и наименование направления подготовки, специальности)

Психология и педагогика дошкольного образования

(направленность (профиль)/специализация)

## БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему **РАЗВИТИЕ У ДЕТЕЙ 5–6 ЛЕТ МОТИВАЦИИ К ВЕДЕНИЮ  
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПОСРЕДСТВОМ РЕЧЕВОК**

Студент

В.Ю. Орлова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

А.А. Ошкина

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

**Допустить к защите**

Заведующий кафедрой д.п.н., профессор О.В. Дыбина

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

(личная подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 г.

Тольятти 2019

## **Аннотация**

Бакалаврская работа рассматривает решение актуальной проблемы развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни.

Целью работы является обоснование и экспериментальное подтверждение эффективности развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок. В ходе работы решаются задачи: изучения теоретических основ развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок; выявления уровня развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни; разработка и апробация комплекса речевок для методики развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни.

В работе раскрыты теоретические основы развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (26 источников). Работа содержит 12 таблиц, 6 приложений. Объем работы – 58 страниц.

## Оглавление

Введение .....	4
Глава 1. Теоретические основы развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок .....	10
1.1 Психолого-педагогические основы развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни .....	10
1.2 Особенности использования речевок в дошкольном возрасте с целью развития мотивации к ведению здорового образа жизни .....	18
Глава 2. Экспериментальная работа по развитию у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок ...	25
2.1 Выявление уровня развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни .....	25
2.2 Содержание работы по развитию у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок .....	37
2.3 Динамика уровня развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни .....	47
Заключение .....	54
Список используемой литературы .....	56
Приложения .....	59

## Введение

«Здоровье не купишь» – гласит поговорка, известная каждому человеку с детства. Действительно, несмотря на постоянный прогресс медицины, еще не было придумано ничего лучше, чем сохранение своего здоровья с малых лет. Ведь проще сохранить то, что имеешь, чем восстанавливать все с нуля.

Согласно статистическому сборнику Г.К. Оксенойта «Здравоохранение в России», в России за последние пятнадцать лет резко возросло количество детей с различными заболеваниями. Если в 2005 году было зарегистрировано 36837,4 тысяч детей по стране, то уже в 2018 году эта цифра превысила отметку в 44831,9 тысяч. Существенно увеличились проблемы с нервной системой, новообразованиями, сахарным диабетом, болезнями глаза и уха, органами дыхания, а так же чаще стали проявляться врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения.

Особенно остро проблема сохранения здоровья стоит в больших, развивающихся городах – мегаполисах – которые не обходит стороной катастрофическая экологическая обстановка. Здесь повсюду заводы и химические выбросы, огромное количество машин и выхлопных газов, отсутствие девственной, дикой природы: зелени, чистого воздуха, почвы и воды. Люди в городах ведут напряженный и пассивный образ жизни. Дети же еще до рождения находятся в неблагоприятных для развития условиях. Поэтому вопрос здорового образа жизни, сохранения собственного здоровья, профилактики болезней – один из наиболее важных на сегодняшний день. Особенно, когда это касается здоровья подрастающего поколения.

Э.Н. Вайнер определяет здоровый образ жизни как: «...способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья».

Ведение здорового образа жизни необходимо каждому человеку еще с малых лет. Дошкольный возраст – сензитивный период для образования здоровьесберегающих привычек, так как именно в дошкольном возрасте закладываются зачатки будущей личности. Происходит познание мира, формирование мировоззрения ребенка, а так же закладываются те привычки и черты характера, которые будут сопровождать человека всю его жизнь.

Множество авторов (И.Е. Мельникова, В.С. Быков, В.Г. Каменская и др.) утверждают, что формирование мотивационно-потребностной сферы человека происходит в первые пятнадцать лет его жизни, первая часть которых – наиболее важна для формирования будущих задатков.

Однако, для постоянного ведения здорового образа жизни необходимо иметь устойчивую мотивацию. Если взрослые люди способны контролировать себя самостоятельно, то маленькие дети еще не сформировали у себя какую-либо произвольность.

Исследованиями по изучению мотивации у детей занимались многие ученые, психологи и педагоги. Например, общие вопросы данной проблемы изучали В.Г. Асеев, Л.И. Божович, Е.Л. Виноградова, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, Е.П. Ильин, М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин и др. Интерес детей к собственному здоровью, а также бережное отношение ко всему живому, непосредственно мотивация ведения здорового образа жизни изучалась такими исследователями, как Н.М. Амосов, Н.Г. Веселов, С.А. Козлова, Касьянова, А.А. Ошкина и др.

Педагоги рассматривают разные средства развития мотивации у детей дошкольного возраста. К ним относятся как обычные беседы, так и игры, просмотр тематических мультфильмов, чтение соответствующей литературы. Подробным рассмотрением данной проблемы занимались следующие исследователи: В.Г. Асеев, Л.И. Божович, Е.Л. Виноградова, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, Е.П. Ильин, М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин.

Художественная литература – неотъемлемая часть воспитания ребенка. Это проверенный способ привлечь внимание дошкольника и настроить его на

дальнейшие действия, вызвать у него положительную эмоциональную реакцию.

Художественное слово успешно используется как часть непосредственной образовательной деятельности взрослого с ребенком на мотивационном этапе, а также как отдельный метод обучения и воспитания. Изучением воздействия художественной литературы на разные стороны личностного развития ребенка дошкольного возраста занимались такие исследователи, как А.М. Виноградова, Л.М. Гурович, М.В. Лучич, М. Рубинштейн. Однако его использование при формировании у ребенка мотивации еще не было исследовано.

Формой художественных произведений, которые способны мотивировать ребенка к ведению здорового образа жизни, является речовка. Ее использование тесно связано со спортом и состязаниями, она буквально создана для агитации и мотивации.

Речовка помогает сплотить детей вместе, создать необходимое настроение. Речовки и кричалки представляют собой короткое стихотворение, ритмичное, легко запоминающееся и яркое. Они были весьма популярны в пионерских лагерях во времена Советского Союза, сопровождали детей в их повседневной жизни и были ее неотъемлемой частью. Однако, сейчас речовки используются крайне редко, ограничиваясь спортивными играми и состязаниями.

Исходя из вышеперечисленного, нами было установлено **противоречие** между необходимостью развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни и недостаточном использовании речовок в образовательном процессе дошкольной организации.

Выявленное противоречие определило **проблему** нашего исследования, а именно: какова возможность развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речовок?

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована **тема исследования**: «Развитие у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок».

**Цель исследования**: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок.

**Объект исследования** – процесс развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни.

**Предмет исследования** – речевки как средство развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни.

**Гипотеза исследования** – развитие у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок будет эффективно, если:

– речевки подобраны и разработаны по каждому элементу здорового образа жизни (режим дня, рациональное питание, двигательная активность, закаливание, культурно-гигиенические навыки, медицинская активность и профилактика, психоэмоциональная регуляция);

– речевки включены в совместную деятельность воспитателя с детьми в режимных моментах;

– речевки включены в игровую двигательную деятельность детей.

**Задачи исследования**:

1) изучить теоретические основы развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок;

2) выявить уровень развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни;

3) разработать и апробировать методику развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок.

**Теоретическая основа исследования**:

– теория проблемы мотивации и мотивов у детей дошкольного возраста (В.Г. Асеев, Л.И. Божович, Е.Л. Виноградова, А.В. Запорожец, Е.П. Ильин,

А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин);

– теории формирования здорового образа жизни (Н.М. Амосов, Н.Г. Веселов, Н.П. Дубинин, Ю.П. Лисицын, А.А. Ошкина и т.д.);

– теории воздействия эмоциональной реакции ребенка на познавательные процессы (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец);

– теория эффективности воздействия произведений художественной литературы на развитие ребенка дошкольного возраста (А.М. Виноградова, Л.М. Гурович, М.В. Лучич, М.М. Рубинштейн).

Для достижения поставленных задач в работе использовались следующие **методы исследования**: изучение и анализ психологической, педагогической, методической литературы по проблеме исследования; психолого-педагогический эксперимент, который включает констатирующий, формирующий, контрольный этапы, а также количественный и качественный анализ результатов, полученных в процессе исследования.

**Новизна исследования** заключается в том, что выявлена возможность использования речевок для развития у детей 5-6 лет мотивации ведения здорового образа жизни.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в теоретическом обосновании методики развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок.

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что представленная нами методика развития мотивации детей посредством речевок, а так же каталог речевок непосредственно, могут быть использованы педагогами-практиками в образовательном процессе дошкольного образовательного учреждения.

**Экспериментальная база исследования**: АНО ДО «Планета детства «Лада» детский сад № 124 «Мотылек».



**Структура бакалаврской работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (26 источников). Работа содержит 12 таблиц, 6 приложений.

## **Глава 1. Теоретические основы развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок**

### **1.1 Психолого-педагогические основы развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни**

Дошкольный возраст является важным звеном в развитии и формировании будущей личности. Именно в эти годы происходит возникновение первых задатков: будущих черт характера человека, его привычек, отношения к вещам и всему окружающему миру. От рождения до школы закладывается своеобразный фундамент – та крепкая основа личности, которая будет опорой для развития человека в дальнейшем. Психика ребенка в дошкольном возрасте лабильна и подвижна. Однако, когда основа ее уже сформируется, будет сложно что-либо изменить. Поэтому, дошкольный возраст является для воспитания полезных привычек, создания положительного отношения к вещам и интереса к ним.

Чтобы рассмотреть способы мотивации детей в ведении здорового образа жизни, для начала следует рассмотреть само понятие «здоровый образ жизни» (далее ЗОЖ) и «здоровье».

Понятие «здоровье» формировалось на протяжении столетий. Вначале оно в основном соотносилось с физическим состоянием человека, но затем по мере развития общества и различных наук наполнялось новым содержанием. В настоящее время понятие «здоровье» соотносят с психическим состоянием человека, его образом жизни, а также уровнем духовного развития [1].

Изучением здоровья занималось множество ученых и медиков. Если говорить обобщенно, то понятие здоровье, кроме отсутствия болезней и физических дефектов, «в широком смысле представляет собой состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Это

состояние, в котором человек полноценно функционирует во всех сферах жизни: будь то физическая, психологическая или социальная сфера».

В.П. Казначеев, термин «здоровье» раскрывал как «сложный и постепенный процесс развития физиологических и психических функций организма, приемлемой трудоспособности и активности в социуме при максимальных значениях продолжительности жизни» [10].

Важность здоровья и его сохранения была поднята и в педагогике. В.А. Сухомлинский считал, что бережение здоровья ребенка – особо важный процесс. По словам педагога, «забота о здоровье ребенка включает в себя полноценный комплекс соблюдения санитарно-гигиенических норм и правил, которые должны преподноситься не в форме требований к образу жизни ребенка, а как забота о его здоровье» [24].

И.В. Журавлева выделяет такое понятие, как «отношение к здоровью». Впервые оно было описано ей в 1989 году. В настоящее время оно до сих пор имеет широкое распространение, однако, претерпело некоторые изменения, так как ценность здоровья стремительно возросла и поднялась на несколько позиций вверх. По ее словам, отношение к здоровью составляет два компонента: сохранение здоровья и его развитие. Среди них выделяются такие показатели, как: самооценка здоровья; удовлетворенность или неудовлетворенность им; деятельность по заботе о здоровье [9].

Что же такое «здоровый образ жизни»?

ЗОЖ по определению Э.Н. Вейнера, это: «...есть способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья и на полноценное выполнение человеком его социально-биологических функций». Простыми словами – это такой образ жизни, который формирует и поддерживает физическое, психологическое и социальное здоровье человека [5].

Большую работу в данном направлении провели такие известные ученые, как Н.М. Амосов, Л.А. Парамонова, Т.И. Алиева, О.М. Дьяченко, С.М. Мартынов, М.Н. Кузнецова и другие.

В своей книге «Раздумья о здоровье», Н.М. Амосов пишет о том, как формировать здоровый образ жизни, отражая идеи своего времени, которые частично используются и в наши дни.

1. Большинство болезней зарабатывает сам человек – из-за лени, жадности или неразумности.

2. Медицина не может сделать человека полностью здоровым – проще сохранить здоровье изначально, чем пытаться вернуть его с помощью медиков.

3. Чтобы быть здоровым, человек должен самостоятельно прилагать постоянные и значительные усилия.

4. Для здоровья нужны не только физические нагрузки, рациональное питание, закаливание и отдых, но и «счастливая жизнь» [2].

После анализа образовательных программ дошкольных образовательных учреждений было выявлено, что приобщение детей к ЗОЖ в условиях детского сада, предполагает следующие виды деятельности ребенка: соблюдение режима дня, достаточная двигательная активность, закаливание, рациональное питание, умение снимать напряжение, соблюдение лично гигиены [21].

Анализируя имеющуюся информацию и популярные в наше время источники, связанные с ЗОЖ, можно выделить следующие основные его компоненты:

- режим дня;
- рациональное питание;
- двигательная активность;
- закаливание;
- культурно-гигиенические навыки;
- медицинская активность и профилактика;

– психоэмоциональная регуляция.

Большую роль в ведении ЗОЖ играет собственная позиция человека. Отношение к здоровью, знания и представления о здоровье и здоровом образе жизни, достаточная активность и принятие участия в ведении ЗОЖ – все это влияет на то, насколько успешным будет процесс здоровьесбережения [21].

Как же привлечь человека к этой деятельности? Как подтолкнуть к сохранению и поддержанию собственного здоровья? Необходимо формировать не только представления о здоровье и здоровом образе жизни, но и личную за них ответственность, мотивацию к сохранению собственного организма. Особенно важно сформировать это в детях, так как малыши еще обладают хорошим здоровьем и сохранить его проще, чем восстановить.

Так же важность мотивации объясняется тем, что ребенка дошкольного возраста обязательно необходимо заинтересовать, привлечь его внимание, а уже затем сформировать у него устойчивую мотивацию к деятельности. Дети полностью учатся долгое время удерживать свое внимание «по требованию» только к тому моменту, когда уже переходят на новую ступень образования – начальную школу. До этого, им необходимо положительное эмоциональное подкрепление, постоянное напоминание и формирование привычки.

Рассмотрим проблему мотивации дошкольников подробнее.

Основная ее проблема – отсутствие общего понятия «мотивация». Так, например, некоторые исследователи (например, К. Мадсен) рассматривают мотивацию как общность факторов, поддерживающих и управляющих поведение. Другие же (К.К. Платонов, М.В. Матюхина, В.Г. Асеев) рассматривают ее как «побуждение, вызывающее активность организма, как сложную систему отношений, побуждений, мотивов, потребностей, интересов, идеалов, стремлений, которые определяют направление активности человека» [14].

Мотив рассматривается как смысл деятельности и представлен субъекту в форме переживаний, а значит он имеет эмоциональную окраску.

Об этом пишет советский психолог А.Н. Леонтьев, подмечая в своей работе, что эмоции человека – своеобразный индикатор отношения человека к ситуации, в которой протекает его деятельность. Эмоции непосредственно отражают отношения между мотивом и реализацией деятельности. «Образно говоря, эмоции следуют за актуализацией мотива и до рациональной оценки адекватности деятельности субъекта» [13].

Из этого следует, что мотив – ключевое понятие деятельности, которое напрямую связано с мотивацией.

Если рассматривать данное понятие с точки зрения физиологии, то мотивацию можно описать как «активное состояние мозговых структур, побуждающее человека совершать наследственно закрепленные или приобретенные опытом действия, направленные на удовлетворение индивидуальных или групповых потребностей» [16].

Проанализировав психолого-педагогическую литературу таких авторов, как А.Н. Леонтьев, В.Г. Леонтьев, В.А. Сухомлинский, Л.И. Божович, Е.П. Ильин и т.д., можно вывести следующий обобщенный термин для детей дошкольного возраста.

Мотивация – это процесс побуждения ребенка к совершению действия, а именно перечень внутренних и внешних факторов, которые непосредственно влияют на деятельность человека и придают ей направление; задают цель, ради которой выполняется то или иное действие.

Исходя из этого, мотивация рассматривается как главный компонент организации деятельности человека, в том числе и организации ведения здорового образа жизни.

Г.К. Зайцев мотивацию к ведению здорового образа жизни видит в потребности ребенка в здоровье. Л.Г. Татарникова рассматривает мотивацию через осознание ребенком ценности здоровья, а так же совокупность мер, направленных на появление у него стремления к здоровому образу жизни [16].

В.Г. Леонтьев говорит, что понятие «мотивация» нужно рассматривать значительно шире, как динамическую систему со своей иерархией, в которой потребности, мотивы и цели взаимосвязаны между собой и представляют своеобразную «мотивационную сферу» человека [14].

Л.И. Божович отмечает, что всякому ребенку свойственна потребность в новых впечатлениях, переходящая в ненасыщаемую познавательную потребность. При формировании мотивации здорового образа жизни школьников 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 [4].

Рассмотрим виды мотивации детей дошкольного возраста и их мотивы в ведении здорового образа жизни.

Проблему мотивации и мотивов рассматривали такие педагоги, как Л.И. Божович, А.В. Запорожец, Е.П. Ильин, М.И. Лисина, В.С. Мухина, К.Н. Поливанова, Д.Б. Эльконин, и др.

В их работах представлена структура мотивов и мотивации, а так же ее особенности, как индивидуальные, так и зависящие от вида выполняемой деятельности.

Наиболее актуальными мотивами для детей старшего дошкольного возраста являются:

- социальные мотивы (Л.И. Божович, К.Н. Поливанова);
- игровые мотивы (А.В. Запорожец, Д.Б. Эльконин);
- личностные мотивы (М.И. Лисина);
- мотивы достижений (Д. Аткинсон);
- мотивация к обучению (Н.И. Гуткина, Л.С. Славина);
- соревновательные мотивы (В.С. Мухина);
- мотивы самолюбия и признания взрослым (И.М. Матюшин, Н.И. Рейнальд).

Рассматривая процесс приобщения к ЗОЖ, А.А. Ошкина выделяет следующие узконаправленные мотивы:

- мотивация самосохранения, которая предполагает, что человек знает об угрожающем действии для своей жизни, и не совершает его;
- мотивация подчинения обществу и этнокультурным требованиям;
- мотивация получения удовольствия от самосовершенствования;
- достижение максимального уровня комфорта в жизнедеятельности [21].

У человека сочетаются несколько разных видов мотивов к ведению ЗОЖ. Один из них будет являться основным, более весомым, чем остальные. Соподчинение мотивов между собой помогает детям действовать сознательно и достигать поставленную перед собой цель. Поэтому дошкольник старшего возраста способен отказаться от приятного и вредного в пользу чего-то более полезного, если мотив первого соподчиняет второй.

Детям старшей дошкольной группы присуща мотивация подчинения культурным требованиям общества и получения удовольствия от самосовершенствования. В возрасте 5-6 лет у дошкольников развиваются нравственные мотивы. Это связано с овладением знаний и превращением социальных требований в собственные потребности. Старшие дошкольники понимают что такое «норма» в общественном смысле, почему ее необходимо соблюдать. Они уделяют внимание людям вокруг и начинают расценивать других детей как таких же личностей субъект, а не предмет интерьера или интересный объект для игры.

Л.М. Кашкарева в своей статье анализирует психолого-педагогические труды таких авторов, как В.Г. Асеев (Мотивация поведения и формирования личности), Л.И. Божович (Проблемы развития мотивационной сферы ребенка), Е.Л. Виноградова (Диагностика и развитие познавательной мотивации дошкольников), А.Н. Леонтьев (Потребности и мотивы деятельности) и Н.М. Матюшина (Особенности мотивационной сферы в



дошкольном возрасте: Канд. дис.) и выделяет несколько типов мотивации ребенка взрослым.

Первый тип мотивации – игровой. Ребенок достигает цели обучения, так как вовлечен в решение проблем в игровой ситуации, с использованием игрушек.

Второй тип мотивации – помощь взрослому. Целью детей здесь является помощь взрослому, общение с ним, одобрение педагога и интерес к совместным действиям.

Третий тип мотивации – ребенок-учитель. Данный тип мотивации основан на желании дошкольника почувствовать себя знающим и умелым.

Четвертый тип мотивации – созидание. Данный тип представляет собой мотивацию, которая связана с созданием детьми материальных предметов и поделок своими руками для себя и своих близких. Данный тип особенно хорош, так как, во-первых, ребенок наглядно наблюдает результат своей деятельности – готовый продукт, а во-вторых, он искренне гордится своими поделками и охотно использует их в дальнейшем [12].

Появление мотивов влечет за собой определенное отношение к предмету или явлению, а также формирует устойчивые и глубокие переживания. Чувства, особенно яркие и положительные, способствуют развитию у ребенка интереса, тяги к этому предмету или явлению. Это значит, что при работе с детьми в формировании устойчивой мотивации к ведению здорового образа жизни, необходимо способствовать накоплению положительных впечатлений о ЗОЖ, правильной эмоциональной реакции на «полезное» и «вредное» для здоровья. В свою очередь, знания и чувства порождают у ребенка потребность в их реализации, то есть поступках и поведении, которые представляют их себя своеобразную обратную связь, через которую мы можем наблюдать положительные изменения в мотивации ребенка.

Если уровень сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни недостаточен, то возникает необходимость в формировании ее у детей посредством различных средств, например, таким как речевка.

## **1.2 Особенности использования речевок в дошкольном возрасте с целью развития мотивации к ведению здорового образа жизни**

Одним из средств воздействия на ребенка и его воспитания до сих пор остается художественная литература. Она обладает рядом особенностей, которые делают ее незаменимым средством формирования мотивации на ведение ЗОЖ.

«Во-первых, она близка житейскому опыту детей, так как рассказывает о поступках литературных героев, которые неоднократно совершал и сам ребенок. Во-вторых, в произведении воссоздается конкретная образная ситуация, что сближает ее с детским мышлением, которое тоже носит конкретный наглядно-образный характер. В-третьих, художественное слово вызывает у ребенка яркий эмоциональный отклик и чувство сопричастности к тому, о чем рассказывает произведение. Ребенок переживает за героев, оценивает их поступки и действия. Дошкольник как бы присваивает их опыт, делает его своими. И этот опыт начинает влиять на поступки и действия его самого. Кроме того, художественное произведение создает условия для обобщения и отрыва от конкретной ситуации.

Исследования А.М. Виноградовой, Л.М. Гурович, М.В. Лучич, М.М. Рубинштейна и др. доказали эффективность воздействия произведений художественной литературы на разные стороны личностного развития ребенка дошкольного возраста. Известно, что дети пользуются образами как эталонами для оценки себя и другого человека. Первые этические нормы и оценки усваиваются опосредованно: ребенок ориентируется на эталонные образы, в том числе и литературные, отражающие отношение человека, как к своему здоровью, так и к ведению здорового образа жизни.

Многие исследователи обращаются к художественной литературе как к средству воспитания и не рассматривают ее в качестве объекта интересов ребенка. Хотя преимущество художественной литературы как источника познания заключается в эмоциональной оценке действительности, облегчающей процесс его изучения. Наиболее это характерно для детей дошкольного возраста. Художественная литература, активно воздействуя на чувства и разум ребенка, развивает его восприимчивость, эмоциональность».

О.В. Дыбина, Н.А. Матуняк считают, что художественная литература выполняет ряд функций, среди которых:

– гносеологическая функция способствует осуществлению познания основ здорового образа жизни. Художественная литература – это своеобразный учебник жизни (М. Лучич, В. Шевченко);

– аксиологическая функция характеризует ценностное отношение к основам здорового образа жизни;

– эмоциогенная функция отражает особую силу и непосредственность воздействия на эмоциональную сферу ребенка. Эмоции выполняют ориентирующую роль в деятельности, конкретизируют ее направленность. В возникновении у ребенка сложных эмоций и чувств обнаруживается взаимосвязь и взаимозависимость эмоциональных и познавательных процессов (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец). Эмоционально-насыщенный материал облегчает дошкольнику процесс познания основ здорового образа жизни. Именно в художественной литературе мы можем обнаружить оптимальное сочетание эмоциональности и познавательности;

– побудительная функция заключается в том, что художественная литература побуждает к активной деятельности, стимулирует ведение основ здорового образа жизни. Активность как содержательная характеристика деятельности представляет собой своеобразный «сплав» мотиваций и действий, направленных на достижение принятых или поставленных самостоятельно человеком целей (А.Г. Асмолов, Д.Б. Богоявленская, А.Н. Леонтьев, В.А. Петровский).

Дети дошкольного возраста еще не обладают достаточной произвольностью, чтобы самостоятельно контролировать себя и выбирать только то, что пойдет им на пользу, а не то, что интересно и приятно. В детстве мы зачастую не любим умываться и чистить зубы, не хотим есть каши и овощи, не любим соблюдать режим и тем более не обладаем достаточной самостоятельностью, чтобы выполнять какие-либо действия постоянно, по расписанию. Необходимо целенаправленное воздействие, которое будет организовывать ребенка, формировать у него устойчивую мотивацию и интерес.

Что уже длительное время используется в литературе для мотивации и побуждения человека не первый десяток лет? Речевки, слоганы и лозунги, которые сопровождают нас повсюду. Будь то политика, реклама, спорт или детские игры – данная форма художественного слова создана специально для побуждения людей к действию.

К сожалению, если лозунги и рекламные слоганы уже тщательно изучены, то исследований по изучению речевки и ее использования как одного из видов детского фольклора еще не было произведено. Что очень печально, так как речовка – один из интереснейших способов мотивации и поддержания интереса ребенка в педагогике.

Давайте попробуем разобраться, что же такое речевка и что она из себя представляет.

Словари не дают четкого современного определения «речевка», однако, словарь синонимов АСИС В.Н. Тришина подмечает – понятие «речевка» смежно с понятиями «кричалка», «лозунг» и «слоган».

Лозунг – это «призыв, выражающий в краткой форме руководящую идею, задачу, требование» [23].

В свою очередь, слоган – это «спрессованная до формулы суть концепции, доведенная до лингвистического совершенства запоминающаяся мысль» [6].

Советская речевка имеет понятие «небольшой ритмически организованный текст патриотического содержания, исполняемый группой пионеров хором в процессе строевой ходьбы» [17].

Все эти три понятия имеют общие черты, а именно – все они являются результатом художественного слова, стилистически грамотно оформлены, несут в себе определенную, четкую мысль и специально созданы для побуждения людей к какому-либо действию, их мотивации, формирования в головах яркого, запоминающегося образа.

Речовки до сих пор используются повсеместно: они пользуются популярностью у молодежных субкультур, политических объединений и движений, речевки и кричалки сопровождают спортсменов во время соревнований и детей во время их игр.

Как мы знаем, ведущей деятельностью дошкольника является игра. Поэтому для более эффективного воздействия речовки на детей возможно не только ее использование как отдельного и самостоятельного элемента, но и как составляющей части подвижных игр. «Игровая деятельность, в том числе и двигательная, доступна и интересна детям. Желание выразить в движении свое настроение вызывает положительные эмоции и, как доказано многочисленными исследованиями, оказывает оздоровительный эффект» [8].

Что же такое современная речевка? Что она из себя представляет? Проанализировав имеющуюся информацию, было выделено следующее определение данного слова.

Речевка – это короткий ритмизированный текст (обычно стилистически оформленный как четверостишие), предназначенный для скандирования группой людей, несущий в себе четкую, запоминающуюся мысль и яркую эмоциональную окраску по отношению к ней, а также побуждающий к определенному действию или деятельности.

Речовки можно отнести к фольклору. Реалии сегодняшнего дня таковы, что в моду входят произведения, несущие меньшую смысловую нагрузку, более короткие и более запоминающиеся. Некоторые речовки, придуманные

однажды обычными людьми, живут до сих пор, передаваясь из поколения в поколение. Многие речевки и кричалки, используемые в детских играх уже стали фольклором.

В своей работе Д.В. Громов рассматривает современные молодежные речевки и кричалки спортивных болельщиков, политических объединений и ультраправых организаций [7].

Анализируя текст речевки, он выделяет следующие их типы:

- речевки-стихотворения;
- речевки-лозунги.

Речевка-стихотворение отличается развернутой стихотворной формой и звучностью. Чаще всего это небольшие стихотворения (четверостишия или шестистишия) со смежной рифмой (рифма идет попарно, по две соседних строки, формула «аабб»). Пример речевки-стихотворения:

«Мы со спортом дружим,  
Очень спорт нам нужен.  
Так не будем же лениться.  
«Дело мастера боится!»  
«На зарядку выходи,  
На зарядку всех буди.  
Все ребята говорят:  
Физзарядка — друг, ребят!  
Физзарядка по утрам  
Не во вред — на пользу нам!»

Речевка-лозунг имеет нерифмованный и более компактный формат. Она представляет собой небольшую фразу, сочетающую в себе основную идею и отображает яркое эмоциональное отношение к теме. Пример популярных речевки-лозунгов:

«Спорт – сила! Спирт – могила!»  
«Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья!»

Так же он разделяет речевку на «ситуативную» и «многообразную», в зависимости от ситуации их использования. Например, ситуативные речевки используются только по возникшему случаю один или два раза, тогда как многообразные речевки используются неоднократно и представляют собой устойчивые фольклорные тексты и выражения [7].

Пример ситуативной речовки:

«Чтобы день твой был в порядке,  
Начинай его с зарядки»!

Пример многообразной речовки:

«Здоровье – это круто, здоровье – это драйв! Здоровый образ жизни быстрее выбирай!»

Несмотря на свою краткость, речевка в ходе своего существования может существенно изменяться. Слова могут меняться местами, сама речевка – укорачиваться или дополняться, на основе части речовки может быть создана абсолютно новая, модифицированная людьми. В этом состоит ее фольклорный смысл – люди способны написать или переделать речевку самостоятельно, а также передать ее в использование другим людям. Не обязательно быть поэтом, чтобы придумать небольшой слоган.

Как правило, речевка – это однострочное стихотворение. Наиболее распространенный ее вид – двусложный четырехстопник. Ее исполнение происходит хором, в определенно заданном ритме. Слаженное скандирование речовки группой – одно из важнейших правил создания коллективной атмосферы. Во время ее исполнения приветствуется жестикуляция и возгласы [7].

Проанализировав литературу по данному вопросу, нами были выделены принципы составления речовки для детей-дошкольников.

1. Речевка должна быть краткой для лучшего запоминания. По объему возможно использование следующих строф: короткое двустишие, одно или два четверостишия, а так же шестистишие. Не допускаются сложные рифмы и длинные строки.

2. Речевка должна обладать лаконичным и понятным содержанием для детей, а главная мысль изъясняться в простой и легкодоступной форме. Не допускается отвлечение от темы или ее разветвление.

3. Речевка должна обладать таким качеством, как модальность. Модальность – это отношение говорящего к содержанию его высказывания. Оно становится эмоционально окрашенным, призывающим к чему-либо. За модальность в русском языке отвечает использование изъявительного (я делаю), повелительного (ты сделай) и сослагательного (сделал бы) наклонений, независимого инфинитива (сделать бы), а также использование модальных глаголов, таких как: хочу, могу, должен, обязан (или же словосостояний – надо, можно и т.п.). Именно модальность отличает речовку от обычного стихотворения.

Через речевки ребенок закрепляет уже имеющиеся у ребенка познания о ЗОЖ. При совместном создании педагога с детьми этого небольшого, но емкого художественного произведения, а также при правильном использовании готовой речовки на практике в режимных моментах, она способна не только сформировать у дошкольника понятия о «плохом» и «полезном» для здоровья, но и воспитать правильное отношение к себе и своему организму.

Речовка создает коллективную атмосферу, побуждает к действию, создает необходимую мотивацию и в целом положительно влияет на дисциплину и ведение не очень приятного для детей, но полезного для организма здорового образа жизни.



## Глава 2. Экспериментальная работа по развитию у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок

### 2.1 Выявление уровня развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни

Проанализировав теоретические основы формирования у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни, мы провели констатирующий эксперимент. Цель констатирующего этапа исследования – выявить уровень развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни. В исследовании приняли участие 20 детей 5-6 лет (Приложение А). На основе исследований В.А. Деркунской и А.А. Ошкиной были разработаны критерии и диагностические задания, использованные в констатирующем эксперименте и приведенные в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

№	Критерии	Диагностические задания
1	Потребность получения новых знаний о ЗОЖ	Диагностическое задание 1. Беседа «Что такое ЗОЖ?»
2	Вид мотива к ведению ЗОЖ и его соответствие возрасту	Диагностическое задание 2. «Выбери правильно» (модификационная методика А.А. Ошкиной, О.Н. Царевой)
3	Устойчивость мотивации в ведении ЗОЖ	Диагностическое задание 3. Беседа «Устойчивость мотивации к ведению ЗОЖ»
4	Модальность отношения к элементам ЗОЖ	Диагностическое задание 4. Ситуация выбор «Нравится – не нравится» (модификационная методика А.А. Ошкиной, О.Н. Царевой)
5	Осознанность мотивации в ведении ЗОЖ	Диагностическое задание 5. Беседа «Для чего нужен ЗОЖ?»

Диагностическое задание 1. Беседа «Что такое ЗОЖ?»

Цель: выявить потребность ребенка в получении знаний о здоровом образе жизни и их применении и актуализации.

Ход проведения: задание проводится в индивидуальной форме. Ребенку задаются следующие вопросы:

1. Знаешь ли ты, что такое ЗОЖ? Нравится ли тебе вести здоровый образ жизни?

2. Спрашиваешь ли ты взрослых, что такое здоровый образ жизни и как его вести? Где еще можно узнать об этом?

3. Что ты делаешь для поддержания собственного здоровья?

Обработка результатов: ответы детей оцениваются в баллах, ребенок может получить от 1 до 3 баллов (по одному баллу за один положительный ответ на вопрос).

1 балл (Низкий уровень) – в беседе ребенок отвечает, что не знает, что такое ЗОЖ или знает, однако, он ему не нравится. Он не спрашивает ничего у взрослых, не стремится к новым знаниям о ЗОЖ и никак не стремится поддерживать свое здоровье какими-либо действиями.

2 балла (Средний уровень) – в беседе ребенок отвечает, что знает, что такое ЗОЖ и реализует полученные в детском саду знания на практике, однако, не стремится узнавать новые способы сбережения здоровья.

3 балла (Высокий уровень) – отношение ребенка к ЗОЖ положительное. Ему нравится вести ЗОЖ и получать новые знания о нем от взрослых и из других источников, а также он следит за своим здоровьем. Может привести в пример действия, которые он выполняет для этого.

Количественные результаты диагностического задания показали следующее:

Низкий уровень потребности получения и актуализации знаний о ЗОЖ у 40% детей (Анфиса Х., Виктор К., Григорий Н., Дмитрий С., Евгений Т., Ольга К., Тимофей Г. и Ульяна М.). Эти дети не интересуются ведением здорового образа жизни.

Средний уровень имеют 45% детей. Александра М., Вероника Т., Ева Г., Егор А., Злата В., Кирилл М., Максим З., Роман К. и Степан Т. показали средний результат. Эти дети знают, что такое ЗОЖ, выполняют лишь общеизвестные здоровые сберегающие действия, которые всегда оговариваются (мыть руки, чистить зубы, хорошо завтракать и т.д.), но не

знают о наличии других компонентов ЗОЖ и источников новой информации о нем.

Только 15% детей (Александр И., Артем К. и Михаил Ш.) отличились высоким уровнем развития потребности получения и актуализации знаний о ЗОЖ. Эти дети любознательны, проявляют инициативу в собственном здоровье сбережении. Они способны как реализовать элементы ЗОЖ, так и узнать что-то новое из различных источников, таких как взрослые, мультфильмы и т.д.

Исходя из полученных результатов, можно сказать, что большинство детей имеет низкий или средний уровень потребности получения знаний о ЗОЖ. Высокий уровень наблюдается лишь у троих человек, в то время как остальные не имеют мотивации к узнаванию новой информации, даже если дети знают что такое ЗОЖ и стараются следовать установленным в детском саду правилам здоровье сбережения.

Количественные результаты проведения диагностического задания один представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Количественные результаты уровня сформированности потребности у ребенка получения новых знаний о ЗОЖ

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
40% (8 человек)	45% (9 человек)	15% (3 человека)

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

Цель: определить тип мотива к ведению ЗОЖ у ребенка и его соответствие возрастной группе.

Оборудование: 7 карточек с изображением 7 компонентов здорового образа жизни, а именно – 1) девочка, которая ест зеленое яблоко – символ рационального питания; 2) мальчик, который моет руки под краном – символ культурно-гигиенических навыков; 3) мальчик, который плавает в бассейне – символ закаливания; 4) мальчик, который играет в мяч – символ двигательной активности; 5) девочка, которая успокаивает другую плачущую

девочку – символ психоэмоциональной регуляции; 6) мальчик, который спит в кровати, над которой висят часы, где стрелки показывают 12.00 – символ режима дня; 7) мальчик, которому врач обрабатывает ссадину на коленке – символ медицинской активности.

Ход проведения:

Методика проводится индивидуально.

1 серия: перед ребенком выкладываются семь сюжетных картинок с изображением компонентов здорового образа жизни. Взрослый просит ребенка выбрать те карточки, которые он выполняет сам, дома или в детском саду. Выбранные карточки отмечаются по номерам в таблице протокола, во втором столбце.

2 серия: взрослый показывает ребенку выбранные им картинки по одной и спрашивает, почему он это делает. Ответ ребенка фиксируется в протоколе знаком плюс в соответствующей виду мотивации колонке.

Обработка результатов: каждый вопрос по картинке может быть оценен от 1 до 3 баллов.

1 балл – ребенок отвечает, что ему нравится, как выглядит нарисованный предмет. Преобладание игрового мотива, несоответствие мотива возрасту.

2 балла – ребенок отвечает, что он выполняет данное действие, чтобы его не ругали взрослые, либо потому что он просто нравится.

3 балла – ребенок отвечает, что выполняет данное действие, чтобы быть здоровым, самосовершенствоваться, выполнять правила. Этот мотив соответствует возрасту ребенка.

В колонке «итога» складываются все полученные результаты (складываются все набранные баллы по выбранным ребенком картинкам). Путем сложения балльных оценок определяется преобладание мотива, что соответствует уровню сформированности мотивационного компонента ЗОЖ:

Низкий уровень – 21 балл и менее;

Средний уровень – 22-27 баллов;

Высокий уровень – 28-33 балла.

Количественные результаты диагностического задания показали следующее:

Низкий уровень сформированности мотивационного компонента ЗОЖ выявился у 55% детей (Александра М., Вероника Т., Виктор К., Григорий Н., Евгений Т., Злата В., Кирилл М., Максим З., Ольга К., Степан Т. и Тимофей Г.). Для этих детей мотив – это внешняя привлекательность предмета. Например, Злата В. выбрала картинку с мальчиком, который плавает в бассейне, потому что она «красивая», а мальчик на ней «веселый». Максим З. выбрал картинку с мальчиком и мячом, потому что: «у меня дома есть такой же».

Средний уровень имеет 40% детей (Александр И., Анфиса Х., Артем К., Дмитрий С., Ева Г., Егор А., Михаил Ш. и Ульяна М.). Обосновывая свой выбор, дети комментировали свой выбор следующими фразами: «Потому что мне нравится это делать», «Чтобы мама не ругалась», «Чтобы воспитательница меня похвалила» и т.п. Преобладание социального мотива. Так, например, Егор А. сказал, что ему просто нравится плавать, потому что это «весело, можно нырять и играть с друзьями». Анфиса Х. обосновала свой выбор тем, что: «если я не буду мыть руки перед едой, то мама будет сильно ругаться».

Только у 5% детей (Роман К.) сформирован высокий уровень данного показателя. Мальчик описывал, что изображено на карточке, рассуждал и обосновывал, почему это важно для человека. Для выражения своей позиции применял такие фразы как: «Чтобы быть здоровым», «Чтобы вырасти сильным», «Чтобы не заболеть», «Так надо», «Потому что правила нужно выполнять». Преобладает познавательный интерес, что является соответствием возрасту, как заявлено в пособии А.А. Ошкиной [19].

Количественные результаты проведения диагностического задания два представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Количественный результат диагностического задания по определению вида мотива к ведению ЗОЖ и его соответствия возрасту

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
55% (11 человек)	40% (8 человек)	5% (1 человек)

Диагностическое задание 3. Беседа «Устойчивость мотивации к ведению ЗОЖ»

Цель: определить уровень устойчивости мотивации к ведению ЗОЖ.

Ход проведения: беседа проводится в индивидуальном порядке с каждым ребенком группы. Взрослый задает следующие вопросы ребенку:

1) Если тебе скажут, что можно не мыть руки и не чистить зубы, потому что этого никто не увидит, ты будешь мыть руки и чистить зубы? Почему? (Культурно-гигиенические навыки)

2) Если бы тебе сказали, что можно не слушать воспитателя и не умываться после сна холодной водой, хотя все остальные ребята это делают, ты бы перестал это делать? (Закаливание)

3) Если бы ты остался один дома без родителей, а мама наказала тебе съесть овощи и выпить сок, когда рядом лежат конфеты и шоколадки, что ты съешь? (Правильное питание)

4) Если бы можно было не ходить на физкультуру и не заниматься, и тебя за это не отругали, как бы ты поступил? (Двигательная активность)

5) Если ты вдруг увидишь, как плачет твой друг, ты пойдешь успокаивать его, или просто пройдеши мимо? (Эмоциональная саморегуляция)

6) Если бы можно было ложиться спать, когда угодно, есть когда угодно и ходить на занятия когда тебе самому захочется, ты бы так и делал или все равно делал так, как написано в распорядке дня? (Режим дня)

7) Если бы можно было не идти к врачу, когда болит зуб, ты бы так и ходил с больным зубом или все-таки пошел к нему? (Медицинская активность)

Обработка результатов: ответы ребенка оцениваются от 1 до 3 баллов.

1 балл – ребенок отдал предпочтение ЗОЖ только в 1-3 вопросах, а на остальные либо затруднился ответить, либо выбрал обратные утверждения.

2 балла – ребенок отдал предпочтение ЗОЖ в 4-6 ответах, что демонстрирует умеренную мотивацию к ведению ЗОЖ.

3 балла – ребенок отдал предпочтение элементам ЗОЖ в 7-10 ответах, а также аргументировал свои ответы, демонстрируя понимание здорового образа жизни и высокую мотивацию к его ведению.

Количественные результаты диагностического задания показали следующее:

Низкий уровень устойчивости мотивации ведения ЗОЖ был обнаружен у 65% детей (Александра М., Анфиса Х., Артем К., Вероника Т., Григорий Н., Дмитрий С., Ева Г., Евгений Т., Злата В., Кирилл М., Ольга К., Степан Т. и Ульяна М.). Эти дети в поставленной перед ними проблемной ситуации предпочли ЗОЖ лишь в 1-3 случаях, что говорит о крайней неустойчивости их мотивации.

Средний уровень имеет 30% детей (Виктор К., Егор А., Максим З., Михаил Ш., Роман К. и Тимофей Г.). Эти дети отличаются умеренной устойчивостью мотивации к ведению здорового образа жизни, так как в ответах на вопросы они в 4-6 случаях отдали предпочтение компонентам ЗОЖ.

Лишь у 1 ребенка, 5% от количества всех детей (Александр И.) сформирован высокий уровень устойчивости мотивации. Он выбрал в 7 случаев из 10 те варианты, в которых было описано поведения человека, придерживающегося здорового образа жизни. На просьбу объяснить свой выбор ребенок говорил: «Чтобы зубы были здоровыми», «Я бы пошел, я люблю заниматься и играть с ребятами, это весело», «Если я буду есть одни конфеты, я буду плохо расти» и т.п.

Количественные результаты проведения диагностического задания три представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Количественный результат диагностического задания по определению уровня устойчивости мотивации к ведению ЗОЖ

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
65% (13 человек)	30% (6 человек)	5% (1 человек)

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

Цель: определить модальность отношения ребенка к выполнению элементов ЗОЖ.

Оборудование: набор по 7 небольших круглых смайликов, улыбающихся и грустных; сюжетные карточки с изображением: 1) девочки, которая ест зеленое яблоко (рациональное питание); 2) мальчика, который чистит зубы (культурно-гигиенические навыки); 3) девочки, которая загорает и принимает солнечные ванны (закаливание); 4) мальчика, который играет на траве (двигательная активность); 5) девочки, которая успокаивает другую плачущую девочку (психоэмоциональная регуляция); 6) мальчик, который спит в кровати, над которой висят часы, где стрелки показывают 12.00 (режим дня); 7) мальчик, которому врач обрабатывает ссадину на коленке (медицинская активность).

Ход проведения: перед ребенком выкладываются сюжетные картинки с изображением 7 компонентов здорового образа жизни (рациональное питание, культурно-гигиенические навыки, закаливание, двигательная активность, психоэмоциональная саморегуляция, распорядок дня и медицинская активность). Ему предлагается выбрать из всех предложенных картинок те, которые нравится выполнять, и положить на них веселый смайлик. Те действия, которые ребенок не любит, он должен отметить грустным смайликом.

Обработка результатов: Результаты записываются в таблицу. В первом столбце таблицы отмечается отношение ребенка к действию – положительное или отрицательное. Оно отмечается знаками «+» и «-». В следующем столбце отмечается осознанность ребенка. Взрослый задает



уточняющие вопросы, такие как «Почему люди делают это?», «Зачем нужно есть здоровую пищу?». Если ребенок дает правильный ответ, демонстрируя осознанное отношение к компоненту ЗОЖ, ставится «+». Если объяснение не является неосознанным, ставится знак «-».

Результаты фиксируются знаками «+», «-», «+-». Знаки соответствуют следующим бальным оценкам: 1 балл – «-»; 2 балла – «+ -»; 3 балла – «+». В колонке «Итого» по сумме бальных оценок ответов каждого ребенка определяется уровень эмоционального отношения:

- низкий уровень – 21 балл и менее;
- средний уровень – 22-27 баллов;
- высокий уровень – 28-33 балла.

Количественные результаты диагностического задания показали следующее:

Низким уровнем эмоционально-положительного отношения к элементам ЗОЖ обладают 50% детей группы (Александра М., Вероника Т., Виктор К., Евгений Т., Злата В., Максим З., Михаил Ш., Ольга К., Степан Т. и Ульяна М.). Им нравится выполнять менее 4 действий, отражающих компоненты ЗОЖ. Они не очень хорошо понимали смысл данных действий и относились к большинству отрицательно: «Мне не нравится мыть руки по утрам, вода в кране холодная», «На сон час можно было поиграть с девочками в куклы», «Я боюсь, когда мне обрабатывают болячки – йод сильно жжется» и т.п.

Средний уровень имеет 40% детей (Александр И., Анфиса Х., Григорий Н., Дмитрий С., Ева Г., Кирилл М., Роман К. и Тимофей Г.). Эти дети относятся положительно к здоровью сберегающим действиям в 4-5 случаях из 7. Самыми распространенными ответами, отражающими осознанность выбора ребенка, были: Григорий Н. «Чтобы не испортились зубы», Кирилл М. «Спать нужно чтобы не быть уставшим и набраться сил», Роман К. «Чтобы потом не болел живот из-за того, что съел много вредного, иногда нужно есть что-то невкусное».

У оставшихся 10 % детей был выявлен высокий уровень эмоционально-положительного отношения к элементам ЗОЖ (Артем К., Егор А.). Они отнеслись положительно к 6-7 здоровьесберегающим действиям. Детей привлекало само действие, так как ребенку нравится его выполнять по каким-либо причинам. Одни из них, это: «Потому что играть на улице это весело», «Яблоки вкусные и полезные», «Нужно попросить взрослого помочь, если поранился, иначе колени будут долго заживать» и т.д.

Количественные результаты проведения диагностического задания четыре представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Количественный результат диагностического задания по определению наличия эмоционально-положительного отношения к выполнению элементов здорового образа жизни

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
50% (10 человек)	40% (8 человек)	10% (2 человека)

Диагностическое задание 5. Беседа «Для чего нужен ЗОЖ?»

Цель: определить наличие осознанности мотивации к ведению ЗОЖ.

Ход проведения: беседа проводится индивидуально с каждым ребенком группы. В ходе ее проведения детям задаются следующие вопросы: 1) Зачем нужно кушать овощи и фрукты? (Рациональное питание), 2) Для чего нужно мыть руки перед едой? Как ты это делаешь? Что случится, если ты будешь есть с грязными руками? (Культурно-гигиенические навыки), 3) Зачем люди купаются? А обливаются прохладной водой? (Закаливание), 4) Как ты думаешь, нужно ли человеку двигаться – бегать, прыгать, скакать и лазать? Что случится, если ты перестанешь это делать? (Двигательная активность), 5) Нужно ли ободрить и развеселить твоего друга, если у него что-то случилось? (Психоэмоциональная саморегуляция), 6) Почему нужно ложиться спать вовремя? А для чего нужен дневной сон? (Режим дня), 7) Нужно ли обратиться к врачу, если вдруг у тебя заболел зуб? Нога? Или голова? Почему? (Медицинская активность)

Обработка результатов: ответы детей оцениваются от 1 до 3 баллов.

1 балл – ребенок смог ответить правильно, с осознанным отношением к ЗОЖ, менее, чем на четыре вопроса. В остальных же преобладал предметный или социальный мотив, либо ребенок затруднялся и не смог дать ответ на вопрос.

2 балла – ребенок ответил от 4 до 5 вопросов и объяснил, почему он выполняет данные правила здорового образа жизни. Мотивация ребенка при этом не зависит от красоты предмета или социального окружения. Ответ должен исходить из положения пользы того или иного действия для организма. Главная мысль: «Чтобы быть здоровым».

3 балла – ребенок самостоятельно ответил на 6-7 вопросов, правильно аргументировал свою позицию и продемонстрировал, что имеет четкое представление о необходимости данных процедур и их пользе для здоровья.

Количественные результаты диагностического задания показали следующее:

Низким уровнем обладает более половины детей группы – 55% (Александра М., Артем К., Вероника Т., Виктор К., Дмитрий С., Егор А., Злата В., Кирилл М., Максим З., Тимофей Г. и Ульяна М.). Все они время от времени нуждались в наводящих вопросах. Чаще всего дети объясняли необходимость данных действий фразами, отвечающими за социальный мотив, такими как: «Чтобы не ругали», «Иначе мама накажет», «Чтобы потом похвалили».

Средний уровень имеет 35% детей (Анфиса Х., Григорий Н., Ева Г., Евгений Т., Михаил Ш., Ольга К. и Степан Т.). Эти дети отличились познавательной мотивацией в 4-5 ответах. Кроме ответов, которые соответствуют необходимому для их возраста познавательному виду мотивации, были и забавные ответы. Например, Ева Г. ответила, что если перестать двигаться, то «можно умереть со скуки». Михаил Ш. ответил, что «можно растолстеть».

Высокий уровень осознанности мотивации среди детей был выявлен у 10% детей (Александр И., Роман К.). Познавательная мотивация у мальчиков

была выявлена в 6 пунктах из 7, они обосновывали свою точку зрения, не опираясь на внимание или мнение окружающих, а так же внешнюю привлекательность предмета. Например, Роман К. ответил, что люди обливаются холодной водой, чтобы потом меньше болеть, потому что так они «тренируют свой иммунитет». А Александр И. подметил, что если не пойти к врачу, то может стать совсем плохо, и что он может не только помочь и «дать таблетку», но и «поделиться витаминками».

Количественные результаты проведения диагностического задания пять представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Количественный результат диагностического задания по определению осознанности мотивации к ведению ЗОЖ

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
55% (11 человек)	35% (7 человек)	10% (2 человека)

Исходя из результатов всех диагностических заданий, мы выделили три уровня развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни: низкий, средний и высокий.

Чтобы вычислить средний уровень развития мотивации к ведению ЗОЖ у каждого ребенка по отдельности, использовалась следующая схема. За низкий уровень в методике ребенок получал 1 балл, за средний – 2 балла, за высокий – 3. Результаты каждой методики суммировались.

Низкий уровень (0-7 баллов) – дети понимают необходимость здорового образа жизни для человека, однако, негативно относятся к большинству здоровьесберегающих мероприятий. Не понимают для чего нужно вести ЗОЖ, отличаясь еще не сформированной осознанностью мотивации.

Средний уровень (8-12 баллов) – эти дети знают, для чего необходим ЗОЖ, однако, не всегда выполняют все необходимое для его ведения. В большинстве своем все действия они выполняют сами, однако есть и те, которые по каким-либо причинам не нравятся детям, что является поводом для их игнорирования. Нестабильная, ситуативная мотивация.

Высокий уровень (13-15 баллов) – дети с высоким уровнем мотивации ведения здорового образа жизни не только знают о его необходимости, но и в большинстве случаев имеют положительное отношение к его компонентам. Они применяют свои знания на практике, оценивают поведение других или регулируют собственную деятельность. Дети выполняют действия, так как имеют свою собственную в этом заинтересованность.

Подводя итоги, можно сказать, что у детей преобладает средний и низкий уровни мотивации к ведению здорового образа жизни. Мотивация детей не стабильна, имеет предметный или социальный характер, меняется от ситуации к ситуации, а знания недостаточно полны. Если рассматривать группу в целом, то дети обладают низким уровнем развития мотивации. По качественным результатам можно сказать, что средний уровень каждого отдельного ребенка приближен к границам низкого уровня, что говорит о недостаточно развитой мотивации. В связи с этим можно сделать вывод, что данным детям необходима специально организованная работа по ее формированию.

## **2.2 Содержание работы по развитию у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок**

Анализ теоретической информации по вопросам развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению ЗОЖ посредством речевок и результаты констатирующего эксперимента позволили нам перейти к формирующему эксперименту. Результаты констатирующего эксперимента показали, что детям необходима организация специальной работы по формированию у них мотивации к ведению здорового образа жизни. Отсюда, цель нашего формирующего эксперимента – разработать и экспериментально проверить методику формирования у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок.

На основе положений гипотезы, результатов теоретического анализа и результатов констатирующего эксперимента, нами были определены 3 этапа развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок.

1 этап – отбор и составление речевок по каждому элементу здорового образа жизни;

2 этап – включение речевок в совместную деятельность воспитателя с детьми в режимные моменты детского сада;

3 этап – включение речевок в игровую двигательную деятельность детей;

Рассмотрим каждый из этапов работы по развитию у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок подробнее.

Первый этап. На данном этапе нами было отобрано и составлено по 4 речовки на каждый компонент здорового образа жизни, а именно: режим дня, рациональное питание, двигательная активность, закаливание, культурно-гигиенические навыки, медицинская активность и профилактика, психоэмоциональная регуляция.

В каждом из компонентов три речовки из четырех предназначались для использования в режимных моментах, и одна – для использования в игровой двигательной деятельности детей. Все они были отобраны и составлены с учетом особенностей развития дошкольника 5-6 лет. А именно, речовки, отобранные нами, отвечали следующим принципам:

- 1) краткость;
- 2) понятность и лаконичность;
- 3) модальность.

Комплекс речевок представлен в приложении Г.

Второй этап. На втором этапе происходило включение речевок в режимные моменты детского сада. Речевки, подобранные на первом этапе формирующего эксперимента, были заранее разучены вместе с детьми, а

после скандировались перед выполнением основных действий в детском саду, относящихся к семи компонентам здорового образа жизни.

Разучивание речевок происходило постепенно. В рамках темы (одного компонента ЗОЖ), взрослый сначала знакомил детей с речовками на определенную под тему (например, для компонента «Рациональное питание» под темами являются «Режим питания» и «Овощи»). После заучивания речовки, она вводилась в соответствующие режимные моменты. Таким образом, происходило заучивание всех следующих под тем. В конце все речовки, которые узнали дети, использовались в хаотичном, стихийном порядке. А в заключение темы, с дошкольниками проводилась подвижная игра с речовкой.

Давайте рассмотрим процесс использования речевок в режимных моментах подробнее.

Дети скандировали речевку «Раз, два, три, четыре, пять! Мы идем скорей гулять! Веселиться, отдыхать, ручки, ножки разминать!» когда шли на участок. Взявшись за руки, они повторяли речовку вместе со взрослым. Использование данной речовки позволило повысить дисциплину: дети меньше толкались и реже пытались выбежать вперед.

Речевка «Мы прыгали, мы бегали, но время спать настало. Умоемся, поспим чуток, и все начнем сначала!» использовалась, когда дети возвращались с участка и шли умываться перед дневным сном. Вначале дети нехотя соглашались повторять речевку. Некоторые из них (Ульяна М., Злата В. и Евгений Т.) просто молчали или стеснялись. Спустя несколько скандирований, дети лучше заучили речевку, поэтому включались чаще и произносили их более уверенно. Все меньше детей забывало о том, что нужно вымыть руки.

Перед завтраком детьми часто использовалась речевка «Раз, два, три, четыре, пять. Идем завтракать опять. Каши есть чудесные: вкусные, полезные». Речевка «Если хочешь сильным быть, нужно овощи любить!» в свою очередь, использовалась, когда детям давались овощи или фрукты.

Взрослый спрашивал: «Почему нужно есть фрукты и овощи?» На что дети отвечали скандированием данной речовки-лозунга.

Перед зарядкой использовались следующие речовки: «На зарядку выходи!» и «Начинаем новый день...». Речовка «На зарядку выходи! На зарядку всех буди! Физзарядка по утрам не во вред – на пользу нам» чаще всего использовалась сразу после подъема, когда сонные дети вставали с кровати и одевались, а речовка «Начинаем новый день, прогоняй скорее лень, подымись, глаза протри! На зарядку, раз-два, три!» – когда дети выходили на зарядку и строились для начала выполнения оздоровительных упражнений. Речовка «Мы – активные ребята, заводные дошколята! Любим бегать и плясать, никогда не уставать» использовалась во время физкультурных минуток для поддержания настроения детей.

Речовка «Солнце светит ярко-ярко! Нам от солнца жарко-жарко! Солнышко, сильнее грей, будем вместе здоровей!» использовалась детьми на участке во время летней прогулки. Дети становились в круг с воспитателем, разводили руки в стороны и говорили: «Солнце светит ярко-ярко...». После, дети обмахивали свое лицо руками, изображая, что им жарко. В конце дети подпрыгивали на месте, весело восклицая «...будем вместе здоровей!». Во время прогулки взрослый мог спросить ребят: «Кто ребятам друг всегда?» На что дети отвечали «Солнце, воздух и вода!». Речовка о водном закаливании «Кто теплой водой умывается – называется молодцом. Кто холодной водой умывается – называется храбрецом!» скандировалась детьми при умывании. Взрослый хвалил детей, которые решались стать «храбрецом» и умыть лицо холодной водой. Не всем детям понравилось закаляться. Многие (Александр И., Анфиса Х., Вероника Т., Ева Г., Злата В., Михаил Ш. и Ульяна М.), в особенности девочки, боялись холодной воды. С детьми была проведена просветительская беседа о закаливании. Было объяснено, что закаливаться нужно постепенно, и, если вода кажется очень холодной, то можно сделать ее прохладной, и понижать температуру не сразу, а с каждым новым разом. После этого дети стали положительней относиться к закаливанию, так как



узнали принцип его выполнения. Те, кто смог справиться с закаливанием прохладной водой, получал похвалу от взрослого: «Отлично справилась, Оля. Сегодня ты самая храбрая девочка!»

Речовка «Раз-два, раз-два, чистим зубы мы всегда! Щеткой пушистой, пастой душистой!» скандировалась детьми при профилактическом ополаскивании рта после еды соответственно. Дети скандировали речевку, а потом приступали к выполнению здоровьесберегающего действия. Речевка «С мылом моем руки чисто мы прохладною водой, чтоб микробы не плодились и убралась грязь долой!» использовалась при мытье детьми рук перед завтраком и обедом. Дети спрашивали о микробах. Например, Григорий Н. задал взрослому вопрос «А как микробы плодятся на руках? Какие они?». Дети начали больше интересоваться данной темой. Речевка «Нужно мыть всегда...» использовалась взрослым во время того, когда дети умывались, чтобы они ничего не пропустили. Взрослый начинал речевку: «Дети, нужно мыть всегда... что?». На что дети отвечали хором: «Руки, уши и лицо!».

Речевки о медицинской активности использовались реже остальных. Одна из них – «Йод на ранке сильно жжется, если кто-нибудь споткнется. Мы подуем на него, чтобы больше ничего не щипало и не жгло. Фу-у-ух!» – использовалась ситуативно, если ребенок получал ссадину. Так, например, скандирование речевки вместе с Димой С., когда ему обрабатывали ладонь после падения, помогла ребенку отвлечься и меньше переживать из-за неприятных ощущений антисептика. Речевки «Будь всегда малыш здоров – вот девиз у докторов. Они меня подлечат, здоровьем обеспечат» и «Не страшны нам грипп, ангина, ОРЗ, ветрянка, корь, врач – служитель медицины, победит любую хворь!» использовались с детьми в качестве профилактики, чтобы выработать у ребят положительное отношение к образу врачей и медсестер. Они использовались, в первую очередь, чтобы снизить страхи детей перед медицинскими работниками, так как многие из них боялись определенных врачей. Например, Егор А. признался, что очень

боится зубных врачей, так как они «делают больно», а Ульяна М. жаловалась на медсестер, которые делали ей много уколов, когда она сильно болела.

Речевки о психоэмоциональной регуляции в свою очередь пользовались особенной популярностью у детей. Детям очень нравилось скандировать их. Например, дети любили речевку: «Я сегодня очень злой – мячик друг испортил мой. А-а-а! Вскочу и прокричу! У-у-у! Громко зарычу! Друг мне скажет извини, и обиды вновь ни-ни». В ней они могли изобразить злость, порычать и побаловаться во время скандирования. Так же речевка использовалась, если между детьми возникали разногласия. Тогда взрослый подходил и предлагал ребятам произнести речевку. Так, Гриша Н. и Максим З., после того, как начали скандировать речевку, быстрее успокоились и помирились друг с другом. Речевка «Настроенье каково? – Во! Все такого мнения? – Да! Все без исключения? – Да!» произносилась вместе с воспитателем. Он спрашивал ребят, какое у них настроение. Чаще всего речевка использовалась в первой половине дня, как своеобразное приветствие, например, на зарядке. Речевка «Если друг попал в беду – я на помощь прибегу!» использовалась как время от времени в качестве профилактики, для привития детям чувства ответственности друг за друга и взаимной помощи, так и ситуативно, во время возникновения трудностей у кого-либо из детей. Так, например, когда Ева Г. потеряла свою панамку после прогулки, мальчики (Артем К., Максим З. и Кирилл М.), проскандировав речевку, помогли воспитателю поискать панамку на участке.

Третий этап. На третьем этапе происходило включение речевки в игровую деятельность детей. Для этого из четырех речевки в каждом из компонентов ЗОЖ одна была использована для создания и модифицирования с помощью нее подвижной игры. Подробный комплекс подвижных игр представлен в приложении Д.

Всего с детьми проводилось 7 подвижных игр, каждая из которых была связана с определенным компонентом здорового образа жизни: режим дня, рациональное питание, двигательная активность, закаливание, культурно-

гигиенические навыки, медицинская активность и профилактика или психоэмоциональная регуляция. Подвижные игры являлись конечным, закрепляющим звеном в теме. Они проводились после того, как дети разучивали все речовки по одному из компонентов ЗОЖ.

Первой была проведена подвижная игра на тему режим дня. Взрослый предложил ребятам сыграть в игру «Сонный час» и объяснил правила. Дети согласились, однако, не все. Некоторые не хотели участвовать в совместной игре, стеснялись или находили себе более интересные занятия (Степан Т., Виктор К., Михаил Ш., Александра М.). Все остальные присутствующие, а именно 9 человек – Александр И., Анфиса Х., Артем К., Дмитрий С., Ева Г., Егор А., Кирилл М., Ольга К., Тимофей Г. – начали играть. Дети выставили стулья по кругу, на один меньше, чем требовалось. Далее взрослый включил музыку, под которую дети начали ходить вокруг стульев. Изначально взрослый помогал детям произносить речовку. «Мы играли целый день, продолжать нам всем не лень, только мы совсем устали и без сил в кровать упали!» Когда заканчивалась музыка обрывалась спустя неопределенное время. Первой из игры выбыла Анфиса Х., так как растерялась и не смогла занять стул. Ребенок расстроился, однако, взрослый все равно похвалил ее и сказал, что девочка сможет поиграть еще раз после того, как закончится эта игра. Так дети выбывали из игры один за одним. Кто-то (Ева Г. и Кирилл М.) был слишком робким, а кто-то наоборот показал себя инициативным (Артем К., Тимофей Г., Ольга К.). Некоторые дети садились раньше того, как кончится музыка, однако, в первых играх, когда дети осваивались, серьезного наказания за это не предусматривалось. Некоторые дети (Артем К., Егор А., Ольга К.) стали проявлять свои артистические навыки, изображая себя спящими и издавая различные звуки. В конце игры выиграла Оля. Те, кто выигрывал эту игру, получал звание самого бодрого в группе.

Игра на тему рациональное питание «Овощные друзья». Перед игрой взрослый спросил детей: «Что нужно делать, чтобы большим и сильным быть?», на что дети ответили речовкой «Чтоб большим и сильным быть,

нужно овощи любить!»! После небольшой беседы с детьми, взрослый разложил на столе парные карточки с изображением овощей (картошка, морковка, капуста, сельдерей). Все карточки были перемешаны и лежали изображением вниз. Взрослый предложил детям взять одну карточку и никому ее не показывать, пока все вместе не начнут скандировать речовку. В игре участвовало 8 детей (Александр И., Анфиса Х., Вероника Т., Дмитрий С., Евгений Т., Егор А., Ольга К., Тимофей Г.). Когда заиграла музыка, дети, согласно правилам, начали хаотично бегать по группе, держа карточки у груди. Как только музыка закончилась, все развернули карточки. Началось скандирование речовки. «Есть на свете у детей много овощных друзей: есть картошка, есть морковка, есть капуста, сельдерей. Выбирай себе скорей, с кем ты будешь здоровей!»! Первый раз дети справились с заданием плохо и затратили на поиск своей пары много времени. Не многие уложились в речовку. Лучше всего с заданием справился Тимофей Г. и Дмитрий С., которые получили карточки с морковью.

Следующая подвижная игра была на тему подвижной активности. Игра «Прогулка» использовалась непосредственно перед тем, как дети выходили на прогулку. В игре участвовали те, кто уже оделся. Сначала взрослый произносил речовку вместе с детьми, позже – произносил лишь последние две строчки. Дети бегали по группе и кричали: «Мы сейчас идем... гулять! Будем прыгать и... скакать!»! Далее детей подхватывал взрослый, становился боком и поднимал правую руку на уровне своего плеча. «Становись, скорее, в ряд, группа дружная ребят!»! Продолжая отсчитывать пять секунд в слух, взрослый наблюдал за тем, как дети выстраиваются в ряд. Дети толкались, пытались втиснуться в уже выстроенную линию, порой не успевали уложиться в отведенное время. Это помогало занять уже готовых к прогулке детей на какое-то время, улучшить внимание детей.

Следующая подвижная игра на тему закаливания – «Дождик». Через разговор с детьми, привлекая таким образом их внимание к себе, взрослый показал голубой платок и предложил поиграть в «Дождик». Оговорив

правила, дети посредством считалки выбрали водящего (кто будет играть роль Дождика). Им оказался Евгений Г., на шею ему повязали синий платок. Далее, дети выстроились кругом вокруг «Дождика» и начали произносить речовку. «Дождик, нас пугаешь зря, не боимся мы тебя»... Здесь дети сузили круг. «Мы проворны и хитры, а еще – закалены! Капай сколько хочешь...» Дети разошлись, все еще держась за руки, таким образом расширяя круг. «Ты нас не намочишь!» С этими словами группа побежала в разные стороны, а водящий погнался за детьми. Включилась энергичная и веселая музыка. Тем, к кому прикоснулся Дождик, приходилось остановиться. Когда музыка выключилась, все остановились и игра закончилась. Детей, кого осалили, пересчитали. Всего Женя смог «намочить» пятерых детей – Еву Г., Злату В., Максима З., Романа К. и Степана Т.

Игра на тему культурно-гигиенических навыков – «Микроб». Детей разделили на две команды, одна из которых – Чистюли (Александр И., Анфиса Х., Григорий Н., Дмитрий С., Егор А., Максим З., Ольга К., Ульяна М.), а другие – Микробы (Александра М., Артем К., Вероника Т., Виктор К., Ева Г., Злата В., Кирилл М., Степан Т.). Команда Чистюль взялась за руки и встала в широкий круг, подняв руки высоко вверх, чтобы между детьми образовались проходы, через которые можно беспрепятственно пробежать. Пока микробы пробегали сквозь круг детей, Чистюли начали скандирование речовки: «Надоело грязным быть, позволять микробу жить! Быть грязнулей я не дам золотым своим рукам – нужно щетку с мылом взять, и микроб зачекотать!» В конце речовки руки детей резко опустились вниз и заперли внутри круга три «Микроба» – Артема К., Еву Г. и Злату В. Далее дети сузили круг вокруг детей и начали щекотать их и гладить, «отмывая» попавшихся в ловушку микробов. Самым живучим микробом под конец игры оказался Кирилл М., однако, дети смогли поймать и его.

Подвижная игра на тему медицинской активности и профилактики – «Витамины». Дети так же были разделены на две команды. Команда «Непоседы» (Александра М., Артем К., Виктор К., Егор А., Михаил Ш.,

Ольга К.) и «Озорники» (Александр И., Анфиса Х., Вероника Т., Дмитрий С., Евгений Т., Степан Т.). Взрослый объяснил правила игры, поставил на стульчики две пустых пластиковых корзины для сбора «мячиков-витаминов» и попросил детей помочь ему разложить витамины по полу по группе. Ему вызвались помочь Анфиса Х. и Степан Т. Далее, взрослый попросил детей выстроиться для скандирования речовки. Дети произнесли вместе с воспитателем: «Витамины всем нужны, витамины всем важны. С ними даже малыши вырастают крепыши!» После речовки прозвучал сигнал для начала игры, заиграла веселая музыка. Дети старались собрать мячики, кто-то пытался жульничать и взять сразу несколько мячей, что запрещено правилами (Александра М., Вероника Т., Дмитрий С.). Некоторые дети путали свои корзинки (Михаил Ш.). В итоге победила команда «Непоседы» со счетом 13 – 9.

Игра на тему психоэмоциональной регуляции «Прогоняем грусть». Детей заинтересовывали стихотворением Агнии Барто «Мячик» и рассказом о грустной девочке, которой нужно помочь прогнать ее грусть. Считалочкой дети выбрали водящего, ей оказалась Ева Г. – она единственный веселый ребенок в начале игры. Игра начинается по сигналу воспитателя. Дети бегали и догоняли друг друга, первым Ева осалила Веронику Т. Взрослый подсказал девочкам как именно нужно «прогонять грусть» с других детей, и помог им произнести речовку: «Мы – веселые ребята, если кто-то загрустил, мы его покрепче схватим и обнимем что есть сил!». Далее девочки стали водящими вместе. Чтобы отличать грустных детей от веселых, грустные дети издавали громкие звуки плача. В последствии игру модифицировали и грустных детей метели синей ленточкой для большей наглядности.

В результате проведения формирующего эксперимента нами была отмечена положительная динамика в развитии мотивации детей к ведению здорового образа жизни, а именно: дети стали чаще интересоваться темой здорового образа жизни, чаще спрашивали взрослого о различных его аспектах (например, о микробах). Дети стали реже забывать о выполнении

здоровье берегающих действиях, например, речевка мотивировала детей идти мыть руки и чистить зубы. Улучшились отношения детей, в группе наладилась положительная эмоциональная атмосфера. В процессе игр и произнесения речевок, дети не только выработали полезные привычки, но и узнали что-то новое (например, о том, что положительный эмоциональный настрой – важная часть ЗОЖ).

### **2.3 Динамика уровня развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни**

Для выявления эффективности проведенной нами работы по развитию у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни, нами был проведен контрольный эксперимент. В нем участвовала та же группа дошкольников, что и в констатирующем эксперименте.

Целью контрольного эксперимента является выявление динамики уровня развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни. Для диагностики была использована та же перечень диагностических методик, которые представлены в таблице 1.

Диагностическое задание 1. Беседа «Что такое ЗОЖ?»

Цель: выявить потребность ребенка в получении знаний о здоровом образе жизни и их применении и актуализации.

Сравнение результатов констатирующего и контрольного экспериментов показало положительную динамику развития мотивации у дошкольников.

Показатель низкого уровня снизился на 35% на контрольном этапе. Практически все дети успешно справились с заданием и ответили, как минимум на два вопроса из трех. Однако, один ребенок (Ульяна М.) все же затруднился ответить на них. Ульяна привела в пример лишь то, что она моет руки перед едой.

Большая часть детей имеет средний уровень развития потребности получения знаний о ЗОЖ и испытывает трудности с вопросом, связанным с поиском новой информации о нем. Эти дети приводили в пример те действия, которые обычно используют для поддержания своего здоровья (например: чистить зубы, мыть руки, хорошо есть, ложиться спать вовремя, заниматься спортом). Много детей забывало про некоторые из компонентов здорового образа жизни, такие как: психоэмоциональная регуляция, закаливание или медицинская активность.

Показатель высокого уровня увеличился на 30%. Эти дети не испытывали трудностей с диагностическим заданием. Они нуждаются в получении новых знаний о здоровом образе жизни и знают, как получить новую информацию о нем (например: через разговор с взрослым, журналы, мультфильмы).

Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по диагностическому заданию 1 представлены в Таблице 7.

Таблица 7 – Количественный результат диагностического задания по выявлению выраженности потребности в получении знаний о здоровом образе жизни и их применении

Вид эксперимента	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий эксперимент	40% (8 человек)	45% (9 человек)	15% (3 человека)
Контрольный эксперимент	5% (1 человек)	50% (10 человек)	45% (9 человек)

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

Цель: определить тип мотива к ведению ЗОЖ у ребенка и его соответствие возрастной группе.

В сравнении с констатирующим экспериментом, количество детей с предметным мотивом или низким уровнем сформированности мотивационного компонента ЗОЖ уменьшилось на 35%, однако, один из детей все еще относился к низкому уровню (Степан Т.), так как у него



преобладает предметный вид мотива. Предметный мотив встречается на этом уровне чаще, чем на среднем или высоком.

Средний уровень увеличился на 25%. Дети стали чаще совершать действия, исходя из социального и познавательного мотива. Большая часть ребят стала опираться на социальный мотив, жаждет одобрения взрослого или принимает наличие правил, которые необходимо соблюдать.

Показатель высокого уровня увеличился на 20%. 25% детей имеют познавательный мотив и стремятся к ведению ЗОЖ из-за его пользы и необходимости. Мотивация, обоснованная тем, что после выполненных действий здоровье ребенка улучшится. Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по диагностическому заданию 2 представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Количественный результат диагностического задания по выявлению типа мотива к ведению ЗОЖ у ребенка и его соответствие возрастной группе

Вид эксперимента	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий эксперимент	55% (11 человек)	40% (8 человек)	5% (1 человек)
Контрольный эксперимент	10 % (2 человека)	65% (13 человек)	25% (5 человек)

Диагностическое задание 3. Беседа «Устойчивость мотивации к ведению ЗОЖ»

Цель: определить уровень устойчивости мотивации к ведению ЗОЖ.

В сравнении с констатирующим экспериментом, в контрольном эксперименте показатель низкого уровня устойчивости мотивации детей уменьшился на 25%. Из 20 детей 40% из них повторно получили низкие результаты и снова сделали выбор в проблемной ситуации в сторону здорового образа жизни не больше, чем в 3 случаях.

Результаты среднего уровня увеличились на 10%. Эти дети имеют более устойчивую мотивацию с умеренным характером. Они предпочитают

ведение здорового образа жизни в половине предложенных ситуаций и более самостоятельные, в отличие от детей низкого уровня.

Результаты высокого уровня устойчивости мотивации поднялись на 15%. Эти дети отличаются особой самостоятельностью. Им не нужен взрослый для контроля выполнения тех или иных действий детей в компонентах ЗОЖ. В ситуации выбора они предпочли здоровье в большинстве случаев. Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по диагностическому заданию 3 представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Количественный результат диагностического задания по определению уровня устойчивости мотивации к ведению ЗОЖ

Вид эксперимента	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий эксперимент	65% (13 человек)	30% (6 человек)	5% (1 человек)
Контрольный эксперимент	40% (8 человек)	40% (8 человек)	20% (4 человека)

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

Цель: определить модальность отношения ребенка к выполнению элементов ЗОЖ.

Анализ результатов констатирующего эксперимента так же показал рост эмоционально-положительного отношения к выполнению элементов ЗОЖ. Например, низкий уровень положительного отношения увеличился на 45%. Лишь один ребенок (Ульяна М.) снова оказался причислен к низкому уровню, который крайне отрицательно относится к выполнению действий по здоровьесбережению.

Средний уровень эмоционально-положительного отношения к выполнению здорового образа жизни увеличился в свою очередь на 15%. Дети стали чаще делать выбор в сторону действий, связанных с ЗОЖ, таких как чистка зубов, двигательная активность, рациональное питание и психоэмоциональная регуляция.

Количество детей, получивших высокий уровень эмоционально положительного отношения, увеличился на 30%. Дети положительно отнеслись как минимум к 6 компонентам ЗОЖ, стали чаще использовать для объяснения своего выбора такие фразы как: «Это полезно», «Тогда я вырасту большим и сильным», «Это помогает здоровью» и т.д. Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по диагностическому заданию 4 представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Количественный результат диагностического задания по определению наличия эмоционально положительного отношения к выполнению элементов ЗОЖ

Вид эксперимента	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий эксперимент	50% (10 человек)	40% (8 человек)	10% (2 человека)
Контрольный эксперимент	5% (1 человек)	55% (11 человек)	40% (8 человек)

Диагностическое задание 5. Беседа «Для чего нужен ЗОЖ?»

Цель: определить наличие осознанности мотивации к ведению ЗОЖ.

Проанализировав результаты констатирующего и контрольного экспериментов, было выявлено, что динамика развития у детей осознанности так же имеет положительное направление. Низкий уровень резко сократился на 45%. Меньше детей имело предметный или социальный вид мотивации. Дети лучше справлялись с заданием, давая более осознанные, полные и направленные на собственное здоровье ответы. Однако, два ребенка (Злата В. и Вероника Т.) все так же получили низкий уровень осознанности мотивации, так как у них все еще преобладал предметный и социальный ее вид. Дети чаще выполняют действие из-за того, что им сказал об этом взрослый, или под страхом наказания, но не из-за осознанного отношения к этому действию как возможности сбережения своего здоровья.

Средний уровень осознанности мотивации в свою очередь увеличился на 25%. Познавательная мотивация у этих детей преобладает в 4-5 ответах на вопросы. Другая половина – социальная мотивация, страх быть наказанным

или осужденным. Предметной мотивации на этом уровне практически не наблюдалось.

Высокий уровень осознанности мотивации увеличился на 20%. В мотивации этих детей преобладающим видом мотива является познавательный, а ответы отличаются пониманием необходимости ЗОЖ для собственного здоровья. Дети имеют свою внутреннюю мотивацию, и все меньше выполняют действие из-за влияния взрослых. Предметной мотивации на этом уровне не наблюдается. Сравнительные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по диагностическому заданию 5 представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Количественный результат диагностического задания по определению наличия осознанности мотивации к ведению ЗОЖ

Вид эксперимента	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий эксперимент	55% (11 человек)	35% (7 человек)	10% (2 человека)
Контрольный эксперимент	10% (2 человека)	60% (12 человек)	30% (6 человек)

Анализируя полученные результаты, можно сделать вывод, что после проведенной нами работы началась положительная динамика в развитии каждого из пяти показателей мотивации к ведению здорового образа жизни. Так, низкий уровень мотивации детей уменьшился на 60%, а средний и высокий возросли на 30%. У детей увеличилась потребность в получении новых знаний о ЗОЖ. Изменился вид мотива, сопровождающий действия детей – предметный мотив исчез, а социальный граничит с познавательным. У детей так же повысилась устойчивость мотивации к ведению здорового образа жизни, они начали чаще делать выбор в сторону компонента ЗОЖ, а не вредной альтернативы, и стали более самостоятельными, так как теперь им не требуется постоянный контроль со стороны взрослых. После проведенной работы у большего количества детей появилось положительное отношение к компонентам ЗОЖ. Дети не только имеют положительное отношение к выполнению действий, связанных со сбережением здоровья, но

и осознанно относятся к ним, могут объяснить их важность, не опираясь на социальный фактор (привлекательность предмета, мнение или авторитет взрослых и т.д.). Сравнительные результаты констатирующего и контрольного эксперимента представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Сравнительные количественные результаты развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни

Вид эксперимента	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий эксперимент	65% (13 человек)	30% (6 человек)	5% (1 человек)
Контрольный эксперимент	5% (1 человек)	60% (12 человек)	35% (7 человек)

## Заключение

Проведенное нами исследование подтвердило поставленную гипотезу и позволило сделать следующие выводы.

Результаты теоретического анализа дают основание утверждать, что проблема развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок является актуальной в настоящее время.

Чтобы дети с интересом относились к ведению здорового образа жизни, необходимо уделить внимание развитию мотивации детей. В работах Н.М. Амосова, Ю.П. Лисицына, А.А. Ошкиной и др. рассматривали проблему формирования здорового образа жизни. В них раскрываются основы ведения ЗОЖ, а так же необходимость наличия интереса и мотивации к нему.

Наиболее успешным способом привлечь внимание ребенка и мотивировать его на выполнение здоровьесберегающих процедур является речовка. Она активизирует детей, вызывает у них яркий эмоциональный отклик. Речовка проста и универсальна. Она часто используется в спортивных соревнованиях, молодежных субкультурах и политической агитации. Многие подвижные игры дошкольников тесно связаны со скандированием речевок. Поэтому речовку можно применять в образовательной организации как один из методов мотивации детей.

Выявление уровня развития мотивации у детей дошкольного возраста 5-6 лет на констатирующем этапе показало, что 65% детей имеют низкий уровень мотивации, близкий к границе, смежной к среднему.

Развитие у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок будет эффективно, если:

– речовки подобраны и разработаны по каждому элементу здорового образа жизни (режим дня, рациональное питание, двигательная активность, закаливание, культурно-гигиенические навыки, медицинская активность и профилактика, психоэмоциональная регуляция);

– речевки включены в совместную деятельность воспитателя с детьми в режимных моментах;

– речевки включены в игровую двигательную деятельность детей.

Проведенная экспериментальная работа позволила выявить эффективность методики с использованием речевок и положительную динамику в развитии мотивации к ведению здорового образа жизни у детей 5-6 лет. После проведенной работы на формирующем этапе в контрольном эксперименте было выявлено, что количество детей с низким уровнем уменьшилось на 60% по всем показателям развития мотивации к ведению ЗОЖ. Количество детей со средним и высоким уровнем мотивации увеличилось на 30%. По результатам проведенной работы можно сделать вывод об эффективности разработанной методики развития у детей 5-6 лет мотивации к ведению здорового образа жизни посредством речевок.

## Список используемой литературы

1. Алямовская, В.Г. Оздоровительные технологии в дошкольном образовательном учреждении: инновационный аспект [Текст] / В.Г. Алямовская. – М. : Педагогический университет «Первое сентября», 2010. – 92 с.
2. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье [Текст] / Н.М. Амосов. – М. : Молодая гвардия, 1979. – 191 с.
3. Байер, К. Здоровый образ жизни: Пер. с англ. [Текст] / К. Байер, Л. Шейнберг. – М. : Мир, 2016. – 368 с.
4. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте [Текст] / Л.И. Божович. – СПб. : Питер, 2008, – 400 с.
5. Вайнер, Э.Н. Валеология: Учебник для вузов [Текст] / Э.Н. Вайнер. – М. : Флинта, 2013. – 448 с.
6. Гитис, Л.Х. Толковый словарь издательских, полиграфических и информационных терминов [Текст] / Л.Х. Гитис. – М. : Горная книга, 2015. – 250 с.
7. Громов, Д.В. Современная молодежная речевка [Электронный ресурс] / Д.В. Громов // Фольклор и традиции молодежных сообществ, 2012. – URL : [https://www.academia.edu/1924106/Громов\\_Д.В.\\_Современная\\_молодежная\\_речевка\\_Modern\\_youth\\_chant\\_team\\_fight\\_song](https://www.academia.edu/1924106/Громов_Д.В._Современная_молодежная_речевка_Modern_youth_chant_team_fight_song)
8. Дорофеева, И.Е. Роль подвижных игр в воспитании детей дошкольного возраста [Текст] / И.Е. Дорофеева. // Проблемы педагогики. – 2015. – №1. – С. 14-15.
9. Журавлева, И.В. Отношение к здоровью индивида и общества [Текст] / И.В. Журавлева. – М. : Наука, 2006. – 36 с.
10. Казначеев, В.П. Здоровье нации. Просвещение. Образование [Текст] / В.П. Казначеев. – Кострома : исслед. центр проблем качества подготовки специалистов, 1996. – 245 с.



11. Касьянова, Л.Г. Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста [Текст] / Л.Г. Касьянова. – Шадринск : Изд-во ОГУП «Шадринский Дом Печати», 2010. – 202 с.
12. Кашкарева, Л.М. Развитие мотивации в образовательной деятельности дошкольников с учетом требований ФГОС ДО [Текст] / Л.М. Кашкарева, Л.А. Пищаева. – СПб. : Свое издательство, 2016. – 55-59 с.
13. Леонтьев, А.Н. Потребности, мотивы и эмоции [Текст] / А.Н. Леонтьев. – М. : МГУ, 1971. – 13-20 с.
14. Леонтьев, В.Г. Категории мотивации и мотива и их психологические модели [Текст] / В.Г. Леонтьев // Психологический журнал. – 1992. – № 2. – 19-40 с.
15. Леонтьев, Д.А. Понятие мотива у А.Н. Леонтьева и проблема качества мотивации [Текст] / Д.А. Леонтьев // Вестник московского университета. – 2016. – № 2. – 3-18 с.
16. Малафеева, С.Н. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников [Электронный ресурс] / С.Н. Малафеева, Н.А. Вершинина // Специальное образование, 2014. – № 2. – URL : <http://elar.uspu.ru/handle/uspu/496>
17. Мокиенко, В.М. Толковый словарь языка Совдепии [Текст] / В.М. Мокиенко, Т.Г. Никитина. – СПб. : Фолио-Пресс, 1998. – 701 с.
18. Оксенойт, Г.К. Здоровоохранение в России [Электронный ресурс] / Г.К. Оксенойт, С.Ю. Никитина // Статистический сборник, 2017. – URL : [http://www.gks.ru/free\\_doc/doc\\_2017/zdrav17.pdf](http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/zdrav17.pdf)
19. Ошкина, А.А. Диагностика сформированности здорового образа жизни у выпускников дошкольных учреждений [Текст] / А.А. Ошкина, О.Н. Царева. – Тольятти : Форум, 2012. – 53 с.
20. Ошкина, А.А. Здоровый образ жизни [Текст] / А.А. Ошкина. – Тольятти : Педагогическое образование и наука. Научно–методический журнал. – 2008. – № 6. – 68-74 с.

21. Ошкина, А.А. Формирование здорового образа жизни дошкольников : учебно-метод. пособие [Текст] / А.А. Ошкина. – Тольятти : ТГУ, 2007. – 52 с.

22. Ошкина, А.А. Формирование основ здорового образа жизни у старших дошкольников [Текст] / А.А. Ошкина. – СПб. : Российский Государственный Педагогический Университет Имени А.И. Герцена, 2009. – 216 с.

23. Прохоров, А.М. Большой энциклопедический словарь. 2-е изд. [Текст] / А.М. Прохоров. – М. : Норинт, 2004. – 1456 с.

24. Сухомлинский, В.А. Воспитание и самовоспитание [Текст] / В.А. Сухомлинский. – М. : Советская педагогика, 1965. – № 12. – 6 с.

25. Хакимова, Г.А. Педагогические условия формирования целостного отношения к здоровью старшего дошкольного возраста [Текст] / Г.А. Хакимова. – Екатеринбург : БАСКО, 2004. – 23 с.

26. Щанкин, А.А. Курс лекций по основам медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие [Текст] / А.А. Щанкин. – М. : Директ-Медиа, 2015. – 97 с.

## Приложение А

### Список детей, участвующих в эксперименте

№	Имя Ф.	Возраст
1	Александр И.	5 лет 6 месяцев
2	Александра М.	5 лет 8 месяцев
3	Анфиса Х.	5 лет 2 месяца
4	Артем К.	6 лет
5	Вероника Т.	5 лет 1 месяц
6	Виктор К.	5 лет 3 месяца
7	Григорий Н.	5 лет 3 месяца
8	Дмитрий С.	6 лет
9	Ева Г.	5 лет 9 месяцев
10	Евгений Т.	5 лет 11 месяцев
11	Егор А.	5 лет 2 месяца
12	Злата В.	5 лет 5 месяцев
13	Кирилл М.	5 лет 10 месяцев
14	Максим З.	5 лет 4 месяца
15	Михаил Ш.	5 лет 7 месяцев
16	Ольга К.	5 лет 1 месяц
17	Роман К.	5 лет 7 месяцев
18	Степан Т.	6 лет
19	Тимофей Г.	5 лет 8 месяцев
20	Ульяна М.	5 лет 3 месяца

## Приложение Б

### Результаты констатирующего эксперимента по диагностическим заданиям

№	Имя, Ф.	Диагностическая методика					Общий уровень развития мотивации ребенка
		1	2	3	4	5	
1	Александр И.	ВУ	СУ	ВУ	СУ	ВУ	ВУ
2	Александра М.	СУ	НУ	НУ	НУ	НУ	НУ
3	Анфиса Х.	НУ	СУ	НУ	СУ	СУ	СУ
4	Артем К.	ВУ	СУ	НУ	ВУ	НУ	СУ
5	Вероника Т.	СУ	НУ	НУ	НУ	НУ	НУ
6	Виктор К.	НУ	НУ	СУ	НУ	НУ	НУ
7	Григорий Н.	НУ	НУ	НУ	СУ	СУ	НУ
8	Дмитрий С.	НУ	СУ	НУ	СУ	НУ	НУ
9	Ева Г.	СУ	СУ	НУ	СУ	СУ	СУ
10	Евгений Т.	НУ	НУ	НУ	НУ	СУ	НУ
11	Егор А.	СУ	СУ	СУ	ВУ	НУ	СУ
12	Злата В.	СУ	НУ	НУ	НУ	НУ	НУ
13	Кирилл М.	СУ	НУ	НУ	СУ	НУ	НУ
14	Максим З.	СУ	НУ	СУ	НУ	НУ	НУ
15	Михаил Ш.	ВУ	СУ	СУ	НУ	СУ	СУ
16	Ольга К.	НУ	НУ	НУ	НУ	СУ	НУ
17	Роман К.	СУ	ВУ	СУ	СУ	ВУ	СУ
18	Степан Т.	СУ	НУ	НУ	НУ	СУ	НУ
19	Тимофей Г.	НУ	НУ	СУ	СУ	НУ	НУ
20	Ульяна М.	НУ	СУ	НУ	НУ	НУ	НУ
Средний уровень мотивации по группе		НУ					

## Приложение В

### Результаты контрольного эксперимента по диагностическим заданиям

№	Имя, Ф.	Диагностическая методика					Общий уровень развития мотивации ребенка
		1	2	3	4	5	
1	Александр И.	ВУ	СУ	ВУ	ВУ	ВУ	ВУ
2	Александра М.	ВУ	СУ	НУ	СУ	СУ	СУ
3	Анфиса Х.	СУ	СУ	НУ	СУ	СУ	СУ
4	Артем К.	ВУ	ВУ	СУ	ВУ	СУ	ВУ
5	Вероника Т.	ВУ	СУ	НУ	СУ	НУ	СУ
6	Виктор К.	ВУ	СУ	СУ	СУ	ВУ	СУ
7	Григорий Н.	СУ	СУ	НУ	ВУ	СУ	СУ
8	Дмитрий С.	СУ	СУ	СУ	ВУ	СУ	СУ
9	Ева Г.	СУ	ВУ	СУ	ВУ	ВУ	ВУ
10	Евгений Т.	СУ	СУ	НУ	СУ	ВУ	СУ
11	Егор А.	ВУ	ВУ	ВУ	ВУ	СУ	ВУ
12	Злата В.	СУ	СУ	НУ	СУ	НУ	СУ
13	Кирилл М.	ВУ	СУ	СУ	СУ	СУ	СУ
14	Максим З.	СУ	НУ	СУ	СУ	СУ	СУ
15	Михаил Ш.	ВУ	ВУ	ВУ	СУ	СУ	ВУ
16	Ольга К.	СУ	СУ	СУ	СУ	ВУ	СУ
17	Роман К.	ВУ	ВУ	ВУ	ВУ	СУ	ВУ
18	Степан Т.	СУ	НУ	НУ	СУ	ВУ	СУ
19	Тимофей Г.	ВУ	СУ	СУ	ВУ	ВУ	ВУ
20	Ульяна М.	НУ	СУ	НУ	НУ	СУ	НУ
Средний уровень мотивации по группе		СУ					

## Приложение Г

### Перспективный план по реализации содержания формирующего эксперимента

№	Тема совместной деятельности
Раздел: «Режим дня»	
1	Разучивание речевок по теме «Ночной сон»
2	Включение речевок по теме «Ночной сон» в режимные моменты
3	Разучивание речевок по теме «Сон час»
4	Включение речевок по теме «Сон час» в режимные моменты
5	Разучивание речевок по теме «Отдых»
6	Включение речевок по теме «Отдых» в режимные моменты
7	Свободное использование речевок раздела «Рациональное питание» в режимных моментах
8	Включение речовки в игровую-двигательную деятельность: подвижная игра «Сонный час»
Раздел: «Рациональное питание»	
9	Разучивание речевок по теме «Режим питания»
10	Включение речевок по теме «Режим питания» в режимные моменты
11	Разучивание речевок по теме «Овощи»
12	Включение речевок по теме «Овощи» в режимные моменты
13	Свободное использование речевок раздела «Рациональное питание» в режимных моментах
14	Включение речовки в игровую-двигательную деятельность: подвижная игра «Овощные друзья»
Раздел: «Двигательная активность»	
15	Разучивание речевок по теме «Зарядка»
16	Включение речевок по теме «Зарядка» в режимные моменты
17	Разучивание речевок по теме «Игра»
18	Включение речевок по теме «Игра» в режимные моменты
19	Разучивание речевок по теме «Прогулка»
20	Включение речевок по теме «Прогулка» в режимные моменты
21	Свободное использование речевок раздела «Двигательная активность» в режимных моментах
22	Включение речовки в игровую-двигательную деятельность: подвижная игра «Прогулка»
Раздел: «Закаливание»	
23	Разучивание речевок по теме «Основы закаливания»
24	Включение речевок по теме «Основы закаливания» в режимные моменты
25	Разучивание речевок по теме «Водное закаливание»
26	Включение речевок по теме «Водное закаливание» в режимные моменты
27	Разучивание речевок по теме «Солнечное закаливание»
28	Включение речевок по теме «Солнечное закаливание» в режимные моменты
29	Свободное использование речевок раздела «Закаливание» в режимных моментах
30	Включение речовки в игровую-двигательную деятельность: подвижная игра «Дождик»
Раздел: «Культурно-гигиенические навыки»	
31	Разучивание речевок по теме «Мытье рук»

32	Включение речевок по теме «Мытье рук» в режимные моменты
33	Разучивание речевок по теме «Умывание»
34	Включение речевок по теме «Умывание» в режимные моменты
35	Разучивание речевок по теме «Уход за зубами»
36	Включение речевок по теме «Уход за зубами» в режимные моменты
37	Свободное использование речевок раздела «Культурно-гигиенические навыки» в режимных моментах
38	Включение речовки в игровую-двигательную деятельность: подвижная игра «Микроб»
Раздел: «Медицинская активность и профилактика»	
39	Разучивание речевок по теме «Профессия доктора»
40	Включение речевок по теме «Профессия доктора» в режимные моменты
41	Разучивание речевок по теме «Витамины»
42	Включение речевок по теме «Витамины» в режимные моменты
43	Разучивание речевок по теме «Обработки садин»
44	Включение речевок по теме «Обработки садин» в режимные моменты
45	Свободное использование речевок раздела «Медицинская активность и профилактика» в режимных моментах
46	Включение речовки в игровую-двигательную деятельность: подвижная игра «Витамины»
Раздел: «Психоэмоциональная регуляция»	
47	Разучивание речевок по теме «Выражение негативных эмоций»
48	Включение речевок по теме «Выражение негативных эмоций» в режимные моменты
49	Разучивание речевок по теме «Выражение положительных эмоций»
50	Включение речевок по теме «Выражение положительных эмоций» в режимные моменты
51	Разучивание речевок по теме «Взаимопомощь»
52	Включение речевок по теме «Взаимопомощь» в режимные моменты
53	Свободное использование речевок раздела «Психоэмоциональная регуляция» в режимных моментах
54	Включение речовки в игровую-двигательную деятельность: подвижная игра «Прогоняем грусть»
Раздел: «Свободное использование»	
55	Свободное ситуативное использование всего комплекса речевок в режимных моментах
56	Свободное использование речевок в игровой-двигательной деятельности детей

## Приложение Д

### Комплекс речевок

Компонент здорового образа жизни: режим дня.

1. Важен детям сон дневной  
Жарким летом и зимой.  
Нужно много отдыхать,  
Чтоб большим и сильным стать!
2. Мы прыгали, мы бегали,  
Но время спать настало.  
Умоемся, поспим чуток,  
И все начнем сначала!
3. Раз, два, три, четыре, пять!  
Мы идем скорей гулять!  
Веселиться, отдыхать,  
Ручки, ножки разминать!
4. Мы играли целый день,  
Продолжать нам всем не лень,  
Только мы совсем устали  
И без сил в кровать упали!

Компонент здорового образа жизни: рациональное питание.

1. Вовремя пей,  
Вовремя ешь, –  
Будешь до старости  
Крепок и свеж!
2. Раз, два, три, четыре, пять  
Идем завтракать опять.  
Каши есть чудесные:  
Вкусные, полезные.
3. Если хочешь сильным быть,



Нужно овощи любить!

4. Есть на свете у детей

Много овощных друзей:

Есть картошка, есть морковка,

Есть капуста, сельдерей.

Выбирай себе скорей,

С кем ты будешь здоровей!

Компонент здорового образа жизни: двигательная активность.

1. На зарядку выходи!

На зарядку всех буди!

Физзарядка по утрам

Не во вред – на пользу нам.

2. Мы – активные ребята,

Заводные дошколята!

Любим бегать и плясать,

Никогда не уставать.

3. Начинаем новый день,

Прогоняй скорее лень,

Подымись, глаза протри!

На зарядку, раз-два, три!

4. Мы сейчас идем... гулять!

Будем прыгать и... скакать!

Становись, скорее, в ряд,

Группа дружная ребят.

Компонент здорового образа жизни: закаливание.

1. Солнце светит ярко-ярко!

Нам от солнца жарко-жарко!

Солнышко, сильнее грей,

Будем вместе здоровей!

2. Кто ребятам друг всегда?

Солнце, воздух и вода!

3. Кто теплой водой умывается –

Называется молодцом.

Кто холодной водой умывается –

Называется храбрецом!

4. – Кап-кап, кап-кап, буду долго капать так.

Если только захочу, всех ребят я намочу.

– Дождик, нас пугаешь зря, не боимся мы тебя.

Мы проворны и хитры, а еще – закалены!

Капай сколько хочешь, ты нас не намочишь!

Компонент здорового образа жизни: культурно-гигиенические навыки.

1. Раз-два, раз-два,

Чистим зубы мы всегда!

Щеткой пушистой,

Пастой душистой.

2. С мылом моем руки чисто

Мы прохладною водой,

Чтоб микробы не плодились

И убралась грязь долой!

3. Нужно мыть всегда... что?

Руки, уши и лицо!

4. Надоело грязным быть,

Позволять микробу жить!

Быть грязнулей я не дам

Золотым своим рукам –

Нужно щетку с мылом взять

И микроб защекотать!

Компонент здорового образа жизни: медицинская активность и профилактика.

1. Будь всегда малыш здоров –

Вот девиз у докторов.

Они меня подлечат,

Здоровьем обеспечат.

2. Йод на ранке сильно жжется,

Если кто-нибудь споткнется.

Мы подуем на него,

Чтобы больше ничего

Не щипало и не жгло.

Фу-у-ух!

3. Не страшны нам грипп, ангина,

ОРЗ, ветрянка, корь,

Врач – служитель медицины

Победит любую хворь!

4. Витамины всем нужны,

Витамины всем важны.

С ними даже малыши

Вырастают крепыши!

Компонент здорового образа жизни: психоэмоциональная регуляция.

1. Я сегодня очень злой –

Мячик друг испортил мой.

А-а-а! Вскочу и прокричу!

У-у-у! Громко зарычу!

Друг мне скажет извини,

И обиды вновь ни-ни.

2. Настроенье каково? – Во!

Все такого мнения? – Да!

Все без исключения? – Да!

3. Если друг попал в беду – я на помощь прибегу!

4. Мы – веселые ребята,

Если кто-то загрустил,

Мы его крепче схватим  
И обнимем что есть сил!

## Приложение Е

### Комплекс подвижных игр

Компонент ЗОЖ: режим дня.

Подвижная игра: «Сонный час»

Материалы и оборудование: стулья, магнитофон, музыка.

Ход игры: стулья выстраиваются кругом. Их всегда на 1 меньше, чем игроков. Под включенную музыку, дети начинают ходить и прыгать по кругу вокруг стульев, проговаривая речовку. После этого музыка еще играет какое-то время, а когда заканчивается – дети быстро занимают свои места-кровати. Ребенок, который не успел «лечь спать», выбывает из игры.

Речовка:

Мы играли целый день,

Продолжать нам всем не лень,

Только мы совсем устали

И без сил в кровать упали!

Компонент ЗОЖ: рациональное питание.

Подвижная игра: «Овощные друзья»

Материалы и оборудование: парные карточки с изображением (либо записки с названием) овощей – картошка, морковка, капуста и сельдерей, музыкальный проигрыватель.

Ход игры: игра проводится в группе с четным количеством детей (стандарт – 8 человек, по 4 пары овощей: картошка, морковка, капуста, сельдерей, но возможно увеличение пар или количества детей в группе).

Карточки с изображением овощей в случайном порядке выкладываются на стол картинкой вниз. Дети разбирают их, смотрят, какой овощ им достался, но никому не показывают его и не говорят об этом. Далее играет музыка и дети в хаотичном порядке начинают бегать и резвиться. Когда музыка заканчивается, все начинают скандировать речовку. За то

время, пока речовка произносится, дети должны быстро найти свою пару.  
Тот, кто не справился, выбывает из игры.

Речовка:

Есть на свете у детей

Много овощных друзей:

Есть картошка, есть морковка,

Есть капуста, сельдерей.

Выбирай себе скорей,

С кем ты будешь здоровей!

Компонент ЗОЖ: двигательная активность.

Подвижная игра: «Прогулка»

Материалы и оборудование: отсутствуют.

Ход игры: все дети собираются на прогулку. Они непослушно бегают по группе в хаотичном порядке, пока проговаривается речовка. Как только она закончилась, раздается хлопок – по этому сигналу дети должны быстро выстроиться в ряд. На построение дается 5 секунд. Можно отсчитывать секунды хлопками. Те, кто не успевает встать, выбывает из игры. Игра повторяется несколько раз.

Речовка:

Мы сейчас идем... гулять!

Будем прыгать и... скакать!

Становись, скорее, в ряд,

Группа дружная ребят.

Компонент ЗОЖ: закаливание.

Подвижная игра: «Дождик»

Материалы и оборудование: голубая накидка или платок, магнитофон, музыка.

Ход игры: при помощи считалки выбирается один ребенок, который будет играть роль Дождика. Дождик надевает на себя голубую накидку, которая выступает опознавательным знаком водящего. Дети встают в круг, а дождик – в его середину. Сначала дождик ходит по кругу, скандируя свою песенку: «Кап-кап, кап-кап, буду долго капать так. Если только захочу, всех ребят я намочу!» Далее водящий останавливается в центре круга, а дети, взявшись за руки, начинают двигаться по кругу, скандируя речовку: «Дождик, нас пугаешь зря, не боимся мы тебя». Дети сужают круг. «Мы проворны и хитры, а еще – закалены! Капай сколько хочешь...» Дети расходятся, расширяя круг. «Ты нас не намочишь!» Далее включается энергичная музыка, под которую дети бегают от дождя. Те, кого коснулся водящий, останавливаются и поднимают руку. В конце, как заканчивается мелодия, подсчитывается число «промокших» детей.

Речовка:

– Кап-кап, кап-кап, буду долго капать так.

Если только захочу, всех ребят я намочу.

– Дождик, нас пугаешь зря, не боимся мы тебя.

Мы проворны и хитры, а еще – закалены!

Капай сколько хочешь, ты нас не намочишь!

Компонент ЗОЖ: культурно-гигиенические навыки.

Подвижная игра: «Микроб»

Материалы и оборудование: отсутствуют.

Ход игры: дети делятся на две команды, микробы и дети. Дети встают в круг, держась за руки и делая его широким. Между каждым ребенком создается «проход», сквозь которые должны будут пробегать «микробы». Дальше дети скандируют речовку, держа руки поднятыми. В конце речовки, руки резко опускаются. Дети сужают круг вокруг «Микробов», которые не успели выйти из круга, гладят их и щекочут. Микробы, которые попались под щетку-щекотку, выбывают из игры.

Речовка:

Надоело грязным быть,  
Позволять микробу жить!  
Быть грязнулей я не дам  
Золотым своим рукам –  
Нужно щетку с мылом взять  
И микроб защекотать!

Компонент ЗОЖ: медицинская активность и профилактика.

Подвижная игра: «Витамины»

Материалы и оборудование: много шариков для пин-понга, две корзины.

Ход игры: дети разделяются на две команды. По группе разбросаны мячики для пин-понга, «витамины». Дети, скандируя речовку, подготавливаются к началу игры. Как только речовка заканчивается, начинает играть музыка, а дети начинают бегать и собирать шарики для своей корзинки. За один раз один ребенок может принести в корзину только одну витаминку. Когда музыка заканчивается, дети перестают собирать витамины. Количество мячиков пересчитывается, побеждает та команда, которая собрала больше всего витаминов. Ей дается звание «самая здоровая команда».

Речовка:

Витамины всем нужны,  
Витамины всем важны.  
С ними даже малыши  
Вырастают крепыши!

Компонент ЗОЖ: психоэмоциональная регуляция.

Подвижная игра: «Прогоняем грусть».

Материалы и оборудование: отсутствует.



Правила игры: игра проводится с группой детей от 6 человек. В начале игры все дети «грустят» и громко плачут, кроме одного «веселого» ребенка. Он является ведущим. Его может назначить взрослый, или дети самостоятельно выберут «воду» жеребьевкой. Если веселый ребенок догонит и коснется грустного, им нужно остановиться и обнять друг друга, проговорив речовку. После этого грустный ребенок присоединяется к группе веселых и помогает ловить остальных. Цель игры – чтобы не осталось ни одного грустного ребенка. Последний, кто остался в игре, становится следующим ведущим.

Речовка:

Мы – веселые ребята,  
Если кто-то загрустил,  
Мы его покрепче схватим  
И обнимем что есть сил!