


**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ**  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ**  
**УНИВЕРСИТЕТ им.В.П.АСТАФЬЕВА**  
(КГПУ им. В.П.Астафьева)

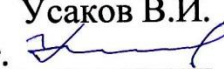
Институт психолого-педагогического образования  
Кафедра психологии детства

Суздалева Кристина Анатольевна  
**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**


Тема **Формирование мотивированной потребности детей старшего  
дошкольного возраста в укреплении здоровья**

Направление подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование»  
Профиль «Психология и педагогика дошкольного образования»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ  
Зав. кафедрой психологии детства  
Ковалевский В.А.  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016 г. 

Руководитель:  
профессор, доктор педагогических наук  
Усаков В.И.  
« 18 » 05 2016 г. 

Дата защиты \_\_\_\_\_  
подпись, дата

Обучающийся Суздалева К.А.  
18.05.2016  
подпись, дата 

Оценка \_\_\_\_\_  
Прописью

Красноярск 2016

## Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы формирования мотивированной потребности детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья.....	8
1.1. Мотивированная потребность детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья.....	8
1.2. Развитие двигательной активности детей старшего дошкольного возраста, как фактор мотивации детей на укрепление здоровья.....	13
Глава 2. Формирование мотивированной потребности детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья.....	17
2.1. Организация и методы исследования.....	17
2.2. Разработка программы формирования мотивированной потребности детей в укреплении здоровья и условия ее реализации.....	20
2.3. Оценка эффективности программы и условий ее реализации.....	29
Заключение.....	42
Выводы.....	43
Список используемой литературы.....	44
Приложения	

## **Введение**

Актуальность. Проблема воспитания личной заинтересованности каждого человека в здоровом образе жизни в последние годы является особенно актуальной в связи с негативной тенденцией к ухудшению состояния здоровья всех социально-демографических групп населения и особенно детей дошкольного возраста. Ее решение требует активного осмысленного отношения к своему здоровью и укреплению его с детских лет.

В настоящее время проблемой формирования здорового образа жизни занимаются ученые из различных областей знаний: медицины и физиологии, психологии, экологии и педагогики. Интерес ученых к поставленной проблеме не случаен. Направленность личности на здоровый образ жизни – процесс довольно сложный и противоречивый, на него влияют особенности развития государства и общественное мнение, экологическая обстановка, технология воспитательно-образовательного процесса, личность педагогов, а также состояние и ориентация семейного воспитания.

Большое значение в создании благоприятных условий для формирования у дошкольников представлений о своем здоровье играет система дошкольного образования, поскольку забота об укреплении здоровья ребенка, как отмечает ряд авторов (В. Г. Игнатович, И. И. Капалыгина, И. В. Кривошеина, В. Г. Кудрявцев, Я. Л. Мархоцкий, И. Новикова, Н. В. Самусева, Е. В. Фролова, М. В. Чечета и др.), – проблема не только медицинская, но и педагогическая, так как правильно организованная воспитательно-образовательная работа с детьми нередко в большей степени, чем все медико-гигиенические мероприятия, обеспечивает формирование мотивированной потребности ребенка быть здоровым.

Формирование такой потребности у детей – важная педагогическая задача. Однако ее решение затрудняется недостаточной разработанностью системы педагогических воздействий, средств и условий, при которых

обеспечивается в должной мере мотивированное формирование основ здорового образа жизни. Вопрос о характере и содержании, направленного на формирование у старших дошкольников мотивированной потребности в здоровье, в теории и практике дошкольного образования остается недостаточно изученным.

Наряду с пониманием актуальности данного вопроса можно выделить противоречие между стремлением дошкольных образовательных учреждений обеспечить формирование мотивированной потребности в здоровье у детей старшего дошкольного возраста и недостаточностью разработанных методических рекомендаций в практике педагогов. Данное противоречие обусловили актуальность проблемы, которая заключается в определении содержания и условий формирования основ мотивированной потребности в здоровье у старших дошкольников быть здоровым

Проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Как укрепить и сохранить здоровье наших детей, каким образом способствовать формированию физической культуры ребенка, как привить навыки здорового образа жизни, когда это надо начинать? Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Ведь именно до семи лет человек проходит огромный путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, сформировать полезные привычки, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Физическое воспитание детей является одной из приоритетных задач в дошкольных учреждениях. Так, именно в дошкольном возрасте, закладываются основы здоровья, физического развития, формируются

двигательные навыки, создается фундамент для воспитания физических качеств.

В свете аксиологического подхода именно здоровье относится к разряду высших, универсальных ценностей, так как имеет непреходящее, всеобъемлющее и вневременное значение. По своей ценностной сущности здоровье выступает благом, то есть тем, что отвечает потребностям, интересам, имеет положительное значение для людей. В тоже время здоровье является ценностью-средством, ибо «существует не само по себе (Платон), а является условием существования еще более значимой ценности - жизни».

Переход ребенка в систему общественного воспитания на дошкольном этапе жизни сопровождается усилением влияния социальных институтов на его развитие. Здесь период детства следует рассматривать как оптимальное условие реализации потенциальных возможностей. Оздоровительное воздействие физической культуры в этот период наиболее значимо.

Целью работы является разработка программы формирования мотивированной потребности детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья и условий ее реализации в ДОО и семье.

Задачи:

1. Изучить теоретические основы формирования мотивированной потребности детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья;
2. Разработать программу формирования мотивированной потребности детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья и условия ее реализации.
3. Определить эффективность разработанной программы формирования мотивированной потребности детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья и условий ее реализации.

Объект исследования - мотивированные потребности детей дошкольного возраста.

Предмет – формирование мотивированной потребности детей дошкольного возраста в укреплении здоровья.

Гипотеза – формирование мотивированной потребности в здоровье у детей старшего дошкольного возраста будет более эффективной если:

- будет разработана специальная программа педагогических воздействий на формирование потребности у ребенка быть здоровым;
- созданы соответствующие условия ее реализации в ДОО и семье.

Методологические основы работы. В основу методологии работы положены научные теории и концепции формирования мотивационных установок детей старшего дошкольного возраста отраженные в трудах:

И.А. Аршавского, М.Р. Могендович, И.В. Муравова, Н.А. Фомина, В.П. Филина.

Реализация программы настоящего исследования осуществлялась посредством следующих методов: теоретическое осмысление психолого-педагогических исследований в области возрастной и педагогической психологии; групповой констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты с детьми старшего возраста, методы математической обработки экспериментальных данных.

Теоретическая значимость исследования. Результаты исследования позволяют осуществить подход к формированию мотивированной потребности в укреплении здоровья детей старшего дошкольного возраста. Обоснование концепции физического воспитания, ориентированного на приоритет здоровья воспитанников, составит основу для практической реализации формирования ценностного отношения к своему здоровью.

Практическая значимость исследования. Результаты исследования способствуют совершенствованию процесса физического воспитания в аспекте формирования ценностного отношения детей к своему здоровью. Разработка и реализация программы, ориентированна на приоритет здоровья, является важным шагом в решении основной проблемы физического воспитания: сохранение, укрепление и совершенствование физического и

психического здоровья подрастающего поколения, приобщение его к здоровому образу жизни.

# **Глава 1. Теоретические основы формирования мотивированной потребности детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья**

## **1.1. Мотивированная потребность детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья**

Мотивированная потребность в здоровье это - осознанная, осмысленная потребность личности в здоровье, побуждающая к деятельности, связанная с удовлетворением потребности в здоровье; побуждающий и определяющий выбор направленности поведения и деятельности личности по сохранению и укреплению здоровья.

Мотив – это побуждение к действию.

Потребности – это субъективные явления, побуждающие к деятельности и представляющие собой отражение нужды организма в чем-либо.

Здоровье — это состояние любого живого организма, при котором он в целом и все органы способны полностью выполнять свои функции; отсутствие недуга, болезни.

В последние годы показатели здоровья нации претерпели резкое ухудшение. Особую тревогу вызывают физическое развитие и состояние здоровья подрастающего поколения. Более чем у 70% детей в возрасте от 3-7 лет выявляется отклонения в состоянии здоровья [14. С.64].

Поэтому, здоровьесформирование подрастающего поколения стало одним из приоритетных направлений государственной политики. От состояния здоровья детей во многом зависит благополучие общества.

Как помочь подрастающему ребенку реализовать свое право на здоровье и счастливую жизнь?

Дошкольный возраст обоснованно считается наиболее важным периодом в процессе формирования личности человека. В этом возрасте более интенсивно развиваются различные способности, формируются



нравственные качества, вырабатываются черты характера. Именно в данном возрастном периоде закладывается и укрепляется фундамент здоровья и развития физических качеств.

Самый уникальный период жизни человека, в процессе которого формируется здоровье – это детство. Все, что ребенок приобретает в этот период, сохраняется на всю жизнь. Можно научить ребенка хорошо бегать, прыгать, закаляться, но если у него не будет мотивированной потребности в этом, все эти навыки будут бесполезны в жизни. Становится понятно, насколько важно, начиная с раннего детства, воспитывать у детей активное отношение к своему здоровью, понимание того, что здоровье – самая величайшая ценность, дарованная человеку природой.

Поэтому на этом главном жизненном этапе необходимо сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, мотивированную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Физические упражнения, подвижные игры, закаливающие процедуры, практикуемые в детских образовательных учреждениях, не только повышают уровень физической подготовленности и здоровья детей, но и заметно способствуют умственному, нравственному, эстетическому развитию личности ребенка, поскольку стимулируют его творческое воображение, укрепляют волю, развивают способность преодолевать трудности, воспитывают стойкость, чувство коллективизма, соревновательный дух, память, быстроту ориентации и принятие решений, а так же другие ценные психические и интеллектуальные качества [7. С.462].

Большое влияние на формирование у детей дошкольного возраста мотивированной потребности в здоровье имеют семья, отношение родителей к физической культуре. Это свидетельствует об общественном сознании и представлениях родителей о значимости здоровья, физического совершенства, о необходимости формировать эти качества у своих детей. Специально созданные условия в семье, а также в образовательном

дошкольном учреждении могут привести дошкольника к осознанию потребности в укреплении своего здоровья.

При формировании физического здоровья и двигательной потребности у дошкольников учитывается длительность периода детства, высокая восприимчивость детского организма к воздействиям внешней социальной среды. Это научные положения, согласно которым не следует нарушать биологические и социальные закономерности развития ребенка.

Весь опыт двигательной активности, которую приобрел ребенок, оформляются в схемы действия, которые сохраняются при многократном повторении (например, выполнение утренней гимнастики). В дальнейшем эти действия служат строительным материалом для формирования здоровья дошкольника.

Рассматривая проблему формирования мотивированной потребности в здоровье в педагогическом аспекте, учёные считают, что необходимо выделить ее узловые вопросы в воспитании дошкольников. Прежде всего, надо осознать само понятие здоровья, так как от смысла, вложенного в него, зависит направленность воспитания.

Существуют разные трактовки этого понятия. По мнению Ю. Ф. Змановского, здоровье по отношению к растущему организму следует рассматривать как «соответствие основных физиологических функций организма данному возрастному периоду или соответствие паспортного возраста биологическому». М. В. Чечета предложил измерять здоровье по резервным мощностям организма, которые во многом зависят от правильного образа жизни человека. Е. А. Терпугова определяет здоровье как «механизм адаптации жизненного потенциала, расширение зон применения жизненных сил» [10. С.2-3].

Здоровье как одна из задач воспитательного процесса и его результат, с одной стороны, напрямую зависит от «благополучных» условий жизни, а с другой стороны – создает благоприятную почву для развития ребенка.

Большое воздействие на здоровье оказывает образ жизни.

Как отмечает И.И. Капалыгина, «мало научить ребенка чистить зубы утром и вечером, делать зарядку и принимать здоровую пищу, нужно с раннего возраста учить любить себя, людей, жизнь, так как человек живущий в гармонии с собой и миром, будет действительно здоров»[11].

Проявляя заботу о сохранении и укреплении здоровья, необходимо уделить особое внимание формированию потребности в здоровом образе жизни, его основ у воспитанников.

К здоровому образу жизни относятся эколого-гигиенические условия, правильное питание, психологический комфорт, рациональный распорядок дня, оптимальный двигательный режим, адекватная особенностям здоровья каждого ребенка система закаливания. При этом каждый из компонентов ЗОЖ является своего рода «мини-системой» с обязательными правилами выполнения.

Таким образом в структуре здорового образа жизни принято выделять:

- системные знания и представления у дошкольников по основным направлениям здорового образа жизни;
- практическая реализация системы знаний в привычках и поведении;
- осознанное ценностное отношение к своему здоровью и окружающим.

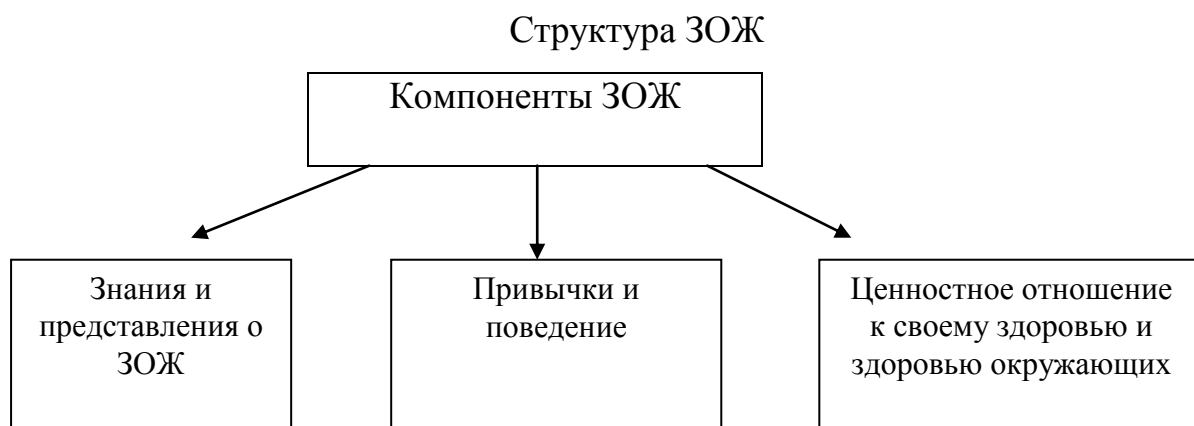


Рисунок 1 – Структура здорового образа жизни

Главными задачами по укреплению здоровья детей в дошкольном учреждении являются формирование у них представлений о здоровье как о главной ценности жизни, формирование здорового образа жизни. Педагоги должны научить детей правильному выбору в любой ситуации только полезного для здоровья и отказа от всего вредного, привить ребенку с малых лет правильное отношение к своему здоровью, чувство ответственности за него. Эти задачи должны решаться путем создания целостной системы по сохранению физического, психического и социального благополучия ребенка.

Таким образом, под ЗОЖ понимается система поведения ребенка в процессе его жизнедеятельности, которая основана на личном опыте, традициях и принятых нормах поведения. Исследования по проблеме формирования основ здорового образа жизни позволяют определить сложный системный характер феноменологии здоровья, обозначить основные направления и формы формирования здорового образа жизни у дошкольников, обеспечивающие закрепление знаний и их реализацию в поведении детей.

Развитие у дошкольников элементарных представлений о здоровом образе жизни направлено на формирование поведения, адаптированного к социальным и природным условиям окружающей среды, с целью сохранения и укрепления здоровья, достижения психологического комфорта, всестороннего развития потенциальных возможностей личности на основе понимания взаимосвязи состояния здоровья и образа жизни.

Таким образом анализ теоретических вопросов по формированию мотивированной потребности в здоровом образе жизни детей старшего дошкольного возраста, дал возможность утверждать, что данная проблема является актуальной, решается с учетом потребностей социально-гуманитарного стандарта общества и является базовой в построении комплекса интеллектуальных, физических, духовных, психологических, социальных аспектов жизнедеятельности детей дошкольного возраста.

## 1.2. Развитие двигательной активности детей старшего дошкольного возраста, как фактор мотивации детей на укрепление здоровья

Двигательная активность — естественная физическая и специально организованная двигательная деятельность человека, которая обеспечивает его полноценное физическое и психическое развитие.

Двигательная активность является основной биологической потребностью человеческого организма, она включает в себя все движения выполняемые человеком в процессе жизнедеятельности.

Движение – это проявление жизни, без него немислима деятельность организма, ограничение движения или его нарушение неблагоприятно сказывается на жизненных процессах.

Большое количество двигательной активности требуется растущему организму, в количестве движений ребенка проявляется естественное стремление к физическому и психическому развитию. Двигательная активность является обязательной для здорового образа жизни [1. С.12].

Движение - это жизненная потребность современного дошкольника. В науке она именуется кинезофилией.

Под кинезофилией М. Р. Могендович понимал "... потенциал энергии, наследственно заложенный в мозгу и определяющий активность моторики как органическую потребность своего рода, инстинкт первостепенного биологического значения" [13. С.203].

Учитывая, что кинезофилия воздействует лишь в детском возрасте, перед педагогической наукой встает задача для эффективного развития подходов к двигательной активности детей в условиях дошкольного образовательного учреждения. Одним из подходов является мотивационная потребность дошкольников в здоровом образе жизни.

Большинство детей испытывают «двигательный дефицит», то есть количество движений, производимых ими в течение дня, ниже возрастной нормы.

«Двигательный дефицит» другими словами это гиподинамия. Гиподинамия - своеобразная болезнь, нарушение функций организма (опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения), при ограничении двигательной активности. Основанием служит высокая заболеваемость детей, возрастание количества страдающих ожирением, сердечно - сосудистыми заболеваниями, что приводит к сокращению жизни на 5-15 лет. Многие дети нуждаются в психологической коррекции, так как они характеризуются серьёзным психологическим неблагополучием, а мы знаем, что физическое здоровье образует неразрывное единство с психическим здоровьем и эмоциональным благополучием [19. С.73].

Двигательная активность – является биологической потребностью организма в движении, от степени, удовлетворения которой зависит уровень здоровья детей, их физическое и общее развитие. В социально-биологическом развитии ребёнка, следует подчеркнуть, дети обладают высокой пластичностью всех сторон жизнедеятельности, обеспечивающих взаимодействие организма со средой существования, в ребёнке накапливается двигательный опыт благодаря отсутствию жесткой генетической программы ограничивающей проявлению двигательной функции. В этой связи, по определению Н.А.Фомина и Ю.Н.Вавилова, накопление и обогащение двигательного опыта ребёнка с целью использования «двигательного богатства» на последующих этапах жизнедеятельности является биологически оправданным [21. С.189].

Сохранение и укрепление здоровья детей является первоочередной задачей педагогов. Развитию двигательной активности способствуют разнообразные движения, которые дети дошкольники усваивают посредством подвижных игр и упражнений в дошкольном учреждении.

Двигательная активность зависит от организации физического воспитания детей, от уровня их двигательной подготовленности, от условий жизни, индивидуальных особенностей, телосложения и функциональных возможностей растущего организма. Дети, систематически занимающиеся

физкультурой, отличаются жизнерадостностью и высокой работоспособностью. Двигательная активность способствует возрастанию в организме синтеза биологически активных соединений, которые улучшают сон, благоприятно влияют на настроение детей, повышают их умственную и физическую работоспособность. И, наоборот, в состоянии пониженной активности снижается обмен веществ и объем информации, поступающей в мозг из мышечных рецепторов. Это ухудшает обменные процессы в тканях мозга, что приводит к нарушению его регулирующей функции. Снижение потоков импульсов от работающих мышц приводит к нарушению работы всех внутренних органов, отражается на проявлениях психических функций, обменных процессов на уровне клеток.

Грамотно организованный в детском возрасте режим двигательной активности становится в дальнейшем нормой жизни, постоянной потребностью взрослого человека. Вместе с тем анализ практики работы дошкольных учреждений показывает, что в последнее время отмечается уменьшение удельного веса движений в общем режиме дня, что отрицательно сказывается на формировании всех систем и, несомненно, понижает защитные силы детского организма[4. С.9]. Обследование семей также показывает, что родители зачастую не прививают ребенку потребность в здоровом образе жизни. В наше время компьютеров, смартфонов и телевизоров дети проводят большую часть времени без движения. Именно поэтому двигательной активностью ребенка следует управлять, создавая мотивацию к движениям. Интенсивность и продолжительность нагрузок должна быть такой, чтобы у ребенка не возникали признаки переутомления, чтобы он не терял интерес к этому виду деятельности, все движения выполнял с желанием без принуждения.

Основу мотивационной сферы двигательной активности в дошкольном возрасте составляют различные проявления биологической потребности в физическом саморазвитии: игровой соревновательности; командном взаимодействии; преодолении внешних препятствий.

Таким образом, двигательная активность - биологическая потребность организма, от степени удовлетворения которой зависит здоровье детей, их физическое и общее развитие.



## **Глава 2. Формирование мотивированной потребности детей старшего дошкольного возраста в укреплении здоровья**

### **2.1. Организация и методы исследования**

Исследование формирования мотивированной потребности детей старшего дошкольного возраста было проведено в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении г. Красноярск. В исследовании принимали участие дети в возрасте 5-6 лет в количестве 20 человек. В контрольной группе 10 человек, в экспериментальной группе 10 человек.

Дети не имеют психических отклонений и постоянно посещают ДООУ.

Исследование проходило в три этапа:

I этап – констатирующий эксперимент: подбор методик, первичная психологическая диагностика формирования мотивационной потребности детей дошкольников в укреплении здоровья.

II этап – формирование экспериментальной группы по результатам диагностики, разработка экспериментальной программы и проведение мотивирующих занятий с детьми экспериментальной группы по разработанной программе.

III этап – контрольная диагностика формирования мотивированной потребности детей дошкольников в укреплении здоровья после реализации программы.

Методы исследования.

Для оценки изучаемых показателей использовались следующие методики:

1) методика незаконченных предложений для диагностики отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни;

2) диагностическая игровая ситуация «Правила чистюли»;

3) опросник «Мотивация здорового образа жизни старших дошкольников».

На констатирующем этапе эксперимента была проведена диагностика отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни, с использованием методики незаконченных предложений.

Цель - изучить особенности ценностного отношения детей старшего дошкольного возраста к своему здоровью, здоровью человека, и здоровому образу жизни.

Детям предлагалось закончить предложение собственным пониманием сути вопроса. Начинаем предложение, а дошкольник его заканчивает, с условием, что он долго не думает, а говорит первую мысль, пришедшую в голову (Приложение 1).

Между предложениями можно сделать паузу, если ребенок устанет или начнет отвлекаться.

Результаты опроса оформляются в таблицу, согласно критериям:

1 балл - не проявляется.

2 балла - проявляется избирательно.

3 балла - осознание ценности здоровья проявляется у ребенка четко.

*Низкий уровень* 13-18 баллов. Ребенок выражает сиюминутные желания, не осознает важность здоровья для жизнедеятельности человека. Пренебрегает правилами гигиены и режима дня. Правила здорового образа жизни воспринимаются не более чем игра.

*Средний уровень* 19-24 баллов. Ребенок отчасти владеет здоровьесберегающим содержанием беседы, не на все вопросы ребенок дает адекватные ответы, допускает ошибки, затрудняется отвечать.

*Высокий уровень* 25-30 баллов. Ребенок осознает ценность здоровья человека. Знаком с основными правилами сбережения здоровья, правилами гигиены. Ориентируется в ситуации в случае болезни. Старается соблюдать правила здорового образа жизни.

На втором этапе констатирующего эксперимента была проведена диагностическая *игровая ситуация «Правила чистюли»*.

Цель - изучение компетентности детей старшего дошкольного возраста в решении задач, связанных с соблюдением культурно-гигиенических навыков и умений.

Для проведения данной методики, нам понадобился игровой и наглядный инструментарий: две куклы Саша и Маша. Фотоальбом с пустыми кармашками, набор карточек соответствующей тематики с изображением культурно-гигиенических правил.

Приглашая ребенка в игру, мы разыгрываем сценку.

Затем, мы предлагаем сделать фотоальбом для Саши, выбрав его из предлагаемых рисунков, карточки которые отображают культурно-гигиенические правила. Важно, чтобы эту задачу ребенок выполнял самостоятельно, без помощи взрослого.

Выполнение ребенком заданий оценивалось в баллах:

1 балл – собрал понравившиеся картинки.

2 балла – собрал малое количество нужных картинок.

3 балла – собрал все тематические картинки.

Уровень развития компетентности детей выделялся по общей сумме баллов следующим образом:

*Низкий уровень* – от 1-5 баллов.

*Средний уровень* – от 6-11 баллов.

*Высокий уровень* – от 12 и выше.

На третьем этапе констатирующего эксперимента мы провели *опросник «Мотивация здорового образа жизни старших дошкольников»* (Приложение 2).

Цель - изучить особенности отношения ребенка к здоровью и мотивации здорового образа жизни, особенности знаний детей о здоровье человека.

Критерии оценки беседы:

*Высокий уровень* – 12 и выше баллов. Ребенок владеет здоровьесберегающим понятием, грамотно наполняет содержанием беседу, проявляет активность в общении со взрослым, с интересом отвечает на вопросы и решает проблемные ситуации.

*Средний уровень* – 6-11 баллов. Ребенок отчасти владеет здоровьесберегающим содержанием беседы, некоторые разделы позволяют ему проявляться активнее в общении со взрослым, в решении проблемных ситуаций. Не на все вопросы дает адекватные ответы, допускает ошибки, затрудняется отвечать.

*Низкий уровень* – 1-5 балла. Ребенок слабо владеет здоровьесберегающим содержанием беседы, в решении проблемных ситуаций, активность ребенка инициирует педагог, поддерживая его интерес к разговору. На большинство вопросов дает неадекватные ответы, допуская множество ошибок, затрудняется отвечать или не отвечает совсем.

## 2.2. Разработка программы формирования мотивации детей в укреплении здоровья и условия ее реализации

Целью разработанной программы является формирование мотивации детей дошкольников к здоровому образу жизни посредством образовательной деятельности, а также работу с родителями.

Задачи программы:

1. Сформировать у детей осознанное отношение к своему здоровью.
2. Организовать с детьми оздоровительную работу, направленную на формирование мотивации в укреплении здоровья, поведенческих навыков здорового образа жизни.
3. Воспитывать у детей и родителей потребность в здоровом образе жизни.

Для реализации вышеуказанной цели и задач в образовательной деятельности, была разработана программа по формированию мотивации детей в укреплении здоровья. Работа с детьми предполагает конкретные формы и методы работы в решении поставленных задач по формированию мотивации. Формирование мотивации осуществлялось путем использования различных форм работы с дошкольниками. На занятиях дети получали представления о здоровье человека, о строении человеческого тела, о функционировании основных органов и систем организма, о состоянии здоровья человека, удовлетворяя тем самым познавательные потребности в познании самого себя и окружающего мира.

Закреплению полученных представлений способствовали наблюдения, беседы, игры, прогулки. При этом, мотивирующая познавательная информация соответствовала принципиальным требованиям: достоверность, доступность, занимательность, наглядность, системность. С детьми проводились занятия познавательного цикла. Дидактические игры, самостоятельные исследования, викторины, игровые познавательные программы.

В работе с детьми, применялись формы работы: самостоятельная исследовательская деятельность, командные игры, познавательные игры-соревнования. На занятиях мы проводили динамические и оздоровительные паузы, которые сопровождались художественным словом. Положительное воздействие на детей в рамках воспитательно-образовательного процесса оказывало музыкально – звуковое сопровождение. Использовались рисунки и плакаты в ходе занятий, для наглядной демонстрации.

Данные формы и методы работы способствуют усвоению представлений о здоровом образе жизни и о укреплении здоровья. Позволяют детям осознать значимость здорового образа жизни, помогают сделать правильный выбор в отношении своего образа жизни. Исходя из того, что познавательная информация должна осуществляться в соответствии с педагогическими принципами, в частности, с принципом наглядности, мы

использовали особую форму организации работы по формированию социально-экологических представлений - экскурсию. Проводились экскурсии природоведческие, по ознакомлению с окружающим миром, на которых дети знакомились с влиянием экологических факторов как грязь, пыль и выхлопные газы от машин на состояние окружающей природной среды. Этот метод, позволяет детям самостоятельно планировать свою деятельность. Например, «Чем можно заняться на отдыхе?», отвечать на проблемные вопросы, касающиеся выбора чего-либо («Почему ты выбрал именно эти предметы?», «Где лучше отдыхать: в городе или на природе. Почему?»). С экскурсиями применялись эколого-оздоровительные прогулки. Целью таких прогулок было не только наблюдение за растениями, сезонными изменениями в жизни природы, во время таких прогулок осуществлялись оздоровительные мероприятия: занятия физической культурой, дыхательная гимнастика, подвижные игры на свежем воздухе, ознакомление детей с благоприятным воздействием природы на здоровье человека и значением природы для здорового образа жизни (оздоровительное влияния закаливающих природных факторов: солнца, чистого воздуха, воды).

Еще одним способом формирования у детей мотивации, является использование игровых форм обучения. Этот подход является естественным для детей дошкольного возраста, поскольку является ведущим видом деятельности в этом возрасте. Игры насыщались содержанием о здоровье, здоровом образе жизни и использовались для усвоения и закрепления информации, формирования навыков. Наряду с занятиями, экскурсиями, эколого-оздоровительными прогулками значительное место отводилось различным методам, направленным на расширение, повторение, закрепление, обобщение и систематизацию представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Для непосредственного восприятия детьми объектов и явлений организовывались наблюдения. Наблюдение позволяло показать детям влияние на природу социальных и экологических факторов, помогало осознать влияние окружающей социальной и природной среды на здоровый

образ жизни. Для стимулирования познавательной активности и формирования опыта здоровьесберегающего поведения у старших дошкольников использовались методы проблемного обучения: проблемные ситуации, постановка ситуационных задач, метод выбора, проблемные вопросы, максимально затрагивающие интересы ребенка в становлении собственного здоровья с последующим выбором решений, необходимых для здорового образа жизни. Во время проведения занятий, экскурсий, эколого-оздоровительных прогулок, игр с целью создания конкретных представлений о здоровом образе жизни использовались рассказы, часто сопровождающиеся показом способов действия и демонстрацией иллюстраций социальных и природных явлений окружающего мира. Широко использовались беседы с целью ознакомления, уточнения, углубления и систематизации представлений дошкольников о здоровом образе жизни. Методом закрепления и повторения познавательного материала служила специфика работы по системе Марии Монтессори, где важным является принцип «научился сам – помоги другому», когда дети помогают друг другу, разъясняют, как поступить в данной ситуации другим детям. Ценные возможности при формировании представлений детей о здоровье и здоровом образе жизни дает детская художественная литература, пословицы, поговорки.

Программа предусматривает поэтапную работу с детьми.

Этапы формирования представлений о здоровом образе жизни старших дошкольников табл.1.

Программа поэтапной работы по формированию представлений о здоровом образе жизни старших дошкольников

этапы	Тематика работы с детьми	Цель
<b>I</b>	Я, мой организм, мое здоровье» «Образ жизни человека»	Дать первоначальные представления о человеческом организме, о функциях его частей, о значении органов чувств, о способах сохранения здоровья.
<b>II</b>	«Зависимость здоровья и здорового образа жизни и от состояния окружающей среды»	Формирование представлений о зависимости здоровья человека от состояния окружающей, социальной и экологической, среды.
<b>III</b>	«Здоровый образ жизни - основа сохранения и укрепления здоровья»	Формирование представлений о здоровом образе жизни как основе сохранения и укрепления здоровья человека.

**I этап** формирования представлений о здоровом образе жизни– «Я, мой организм, мое здоровье», «Образ жизни человека»

Целью раздела являлось формирование первоначальных представлений о здоровье, о человеческом организме, о функциях его частей, о значении органов чувств, о способах сохранения здоровья.



Занятия данного раздела были подобраны и разработаны с учетом следующих задач:

- формировать представления о здоровье человека, о способах сохранения здоровья;
- формировать первоначальные представления о теле, внутренних органах, органах чувств;
- воспитывать бережное отношение к своему организму, здоровью и окружающей действительности, обуславливающей его состояние и функционирование;
- формировать представления об образе жизни человека, о зависимости здоровья от образа жизни.

Исходя из цели данного блока занятий, были отобраны элементарные представления о здоровье человека, функционировании частей человеческого организма и органов чувств, доступные для мышления дошкольников.

Основная работа проводилась во время занятий. Занятия проходили в нетрадиционной форме - рассказывании «Сказочных историй», посвященных формированию представлений о здоровье, о ценности здоровья для человека. Герои этих историй рассказывали детям секреты здоровья, дети узнали, какого человека можно назвать здоровым, как распознать болезнь. По перечисленным признакам рисовали здорового человека. На последующих занятиях познакомились с организмом человека, частями тела, внутренними органами и узнали об их важности в работе всего организма (методы - организованные педагогические ситуации, беседа, практический показ культурно-гигиенических навыков, физкультурные упражнения, дидактические игры, использование художественного слова, фольклор).

**II этап формирования представлений о здоровом образе жизни**  
**«Зависимость здоровья и здорового образа жизни от состояния окружающей среды»**

Целью раздела являлось формирование представлений о зависимости здоровья человека от состояния окружающей, социальной и экологической, среды.

Подобранные занятия предполагали решение следующих задач:

- формировать представления о факторах, вредно влияющих на здоровье;
- формировать представления о значении окружающей среды для жизни человека;
- формирование гуманистических чувств, чувства сострадания.

Содержание этого блока занятий предполагало работу со старшими дошкольниками по темам: «Чем мы дышим», «Чистота воздуха - залог здоровья», опыт и наблюдение «Как растения помогают очищать воздух на улице и в доме». Прежде чем подвести дошкольников к усвоению представлений о сложной зависимости здоровья человека от состояния окружающей среды, нужно было систематизировать и углубить их представления о факторах негативно влияющих на здоровье. Так, на занятии «Чем мы дышим», детей познакомили с источниками загрязнения воздуха на улице. Для воздействия на эмоциональную сферу дошкольников использовалось чтение письма от воробушка, попавшего в город. Чтение письма сопровождалось многочисленными вопросами, активизирующими мыслительную деятельность и имеющийся опыт дошкольников.

Активизации опыта детей, способствовало рассказывание в форме загадки, сопровождающейся вопросом. На занятии широко использовались: решения проблемных ситуаций, беседы, экскурсии, игры творческого характера («Составь рассказ по картине»).

**III этап формирования представлений о здоровом образе жизни –**  
**«Здоровый образ жизни - основа сохранения и укрепления здоровья».**

Целью этого раздела является формирование представлений о здоровом образе жизни как основе сохранения и укрепления здоровья человека.

Задачи, решаемые на этом этапе работы с детьми:

- формировать представления об основных биологических потребностях человека;
- формировать представления об основных показателях здорового образа жизни (питании, двигательной активности, занятии физкультурой и спортом, отдыхе и сне, закаливании и природных факторах оздоровления: солнце, воздух, вода);
- формировать представления о значении здорового образа жизни для сохранения и укрепления здоровья человека.

Методы работы с детьми: элементарная опытническая деятельность (наблюдение за ростом и развитием пыльных растений), беседа, наблюдения за работой помощника воспитателя (о поддержании чистоты в группе), метод решения проблемных задач («В каком городе люди будут здоровыми?»), игры творческого характера («Продолжи сказку»), дидактические игры («Какие продукты помогают сохранить здоровье?», «Чем питаются животные?» и т.п.), подвижные игры, чтение художественной литературы, эколого-оздоровительные прогулки, наблюдения за людьми, занимающимися спортом.

Ни одна воспитательно-образовательная деятельность не может дать полноценных результатов, если она не реализуется совместно с семьей. Отсюда, неотъемлемой частью программы по формированию мотивации детей к укреплению здоровья, являлась организация просветительской работы с родителями.

Содержательным аспектом в построении вопросов, обсуждаемых с родителями, явилось концептуальное понимание понятий: «образ жизни», «здоровый образ жизни», «гармоничный образ жизни». В связи с этим

проводилось анкетирование родителей на тему «Здоровый образ жизни» (Приложение 3).

Совместные занятия ребенка вместе с родителями спортом - один из основных аспектов воспитания. Для себя мы определили следующие задачи работы с родителями:

1. Повышение педагогической культуры родителей.
2. Вооружение родителей основами психолого – педагогических знаний через тренинги, консультации, семинары.
4. Включение родителей в воспитательно - образовательный процесс;

Проведение консультаций по вопросам оздоровления - закаливание (Приложение 4), двигательная активность, питание а также информационные бюллетени, рекламные буклеты, тематические выставки, библиотека здоровья, оформление информационных уголков здоровья «Как я расту», родительские собрания с привлечением физкультурных и медицинских работников, спортивные семейные эстафеты.

Информировали родителей о проводимых мероприятиях, рассказывали о проделанной работе и сообщали о своих успехах и победах в конкурсах и соревнованиях. Проводилась работа с родителями - оформление Уголков Здоровья, папок-передвижек с материалом по формированию у детей привычки здорового образа жизни; (разработка и распространение наглядных материалов (закладок, буклетов, листовок), с призывом вести здоровый образ жизни самим и приучать к этому своих детей. Проведены тематические родительские мероприятия: – День здоровья. Во время проведения Дня Здоровья дети раздавали родителям памятки, буклеты с призывом вести здоровый образ жизни. Выступление педагогов группы на общем родительском собрании на тему «Здоровье и спорт».

### 2.3. Оценка эффективности программы и условий ее реализации.

Для оценки эффективности разработанной программы по формированию мотивированной потребности дошкольников в укреплении здоровья, использовались методики диагностирования сформированности отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

#### Результаты первичной диагностики формирования мотивированных потребностей (констатирующий эксперимент)

Таблица 2

#### Методика незаконченных предложений

	Имя ребенка	№ предложения												Общий балл	уровень
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
<b>Контрольная группа</b>	1 Катя	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	3	1	<b>23</b>	<b>С</b>
	2 Влад	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	<b>22</b>	<b>С</b>
	3 Алиса	3	3	2	1	1	2	3	3	3	2	1	1	<b>25</b>	<b>В</b>
	4 Рома	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	<b>24</b>	<b>С</b>
	5 Егор	1	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	<b>21</b>	<b>С</b>
	6 Данилл	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	<b>24</b>	<b>С</b>
	7 Яна	1	1	2	2	1	1	2	3	3	2	1	1	<b>20</b>	<b>С</b>
	8 Максим	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	<b>21</b>	<b>С</b>
	9 Артем	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	<b>16</b>	<b>Н</b>
	10 Карина	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	<b>26</b>	<b>В</b>

	Имя ребенка	№ предложения												Общий балл	уровень
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Экспериментальная группа	1 Степа	2	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	<b>20</b>	<b>С</b>
	2 Юра	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	<b>22</b>	<b>С</b>
	3 Милена	3	3	2	1	1	2	3	3	3	2	1	1	<b>25</b>	<b>В</b>
	4 Света	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	<b>24</b>	<b>С</b>
	5 Кирилл	1	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	<b>21</b>	<b>С</b>
	6 Арсен	2	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	<b>25</b>	<b>В</b>
	7 Марк	1	1	3	1	1	1	3	3	3	2	1	1	<b>21</b>	<b>С</b>
	8 Денис	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	<b>22</b>	<b>С</b>
	9 Алина	1	1	1	3	2	2	3	1	1	2	2	1	<b>20</b>	<b>С</b>
	10 Таня	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	<b>24</b>	<b>С</b>

## Методика «Правила Чистюли»

Контрольная группа	Имя ребенка	общий балл	уровень	Экспериментальная группа	Имя ребенка	Общий балл	уровень
	1 Катя	4	<b>Н</b>		1 Степа	7	<b>С</b>
	2 Влад	3	<b>Н</b>		2 Юра	4	<b>Н</b>
	3 Алиса	10	<b>С</b>		3 Милена	14	<b>В</b>
	4 Рома	9	<b>С</b>		4 Света	12	<b>В</b>
	5 Егор	10	<b>С</b>		5 Кирилл	7	<b>С</b>
	6 Данилл	7	<b>С</b>		6 Арсен	7	<b>С</b>
	7 Яна	5	<b>С</b>		7 Марк	8	<b>С</b>
	8 Максим	12	<b>В</b>		8 Денис	12	<b>В</b>
	9 Артем	13	<b>В</b>		9 Алина	8	<b>С</b>
	10 Карина	8	<b>С</b>		10 Таня	5	<b>Н</b>

Методика «Мотивация здорового образа жизни старших  
дошкольников»

Контрольная группа	Имя ребенка	общий балл	уровень	Экспериментальная группа	Имя ребенка	Общий балл	уровень
	1 Катя	6	<b>С</b>		1 Степа	6	<b>С</b>
	2 Влад	3	<b>Н</b>		2 Юра	4	<b>Н</b>
	3 Алиса	7	<b>С</b>		3 Милена	9	<b>С</b>
	4 Рома	8	<b>С</b>		4 Света	12	<b>В</b>
	5 Егор	12	<b>В</b>		5 Кирилл	7	<b>С</b>
	6 Данилл	3	<b>Н</b>		6 Арсен	7	<b>С</b>
	7 Яна	8	<b>С</b>		7 Марк	8	<b>С</b>
	8 Максим	5	<b>Н</b>		8 Денис	12	<b>В</b>
	9 Артем	7	<b>С</b>		9 Алина	6	<b>С</b>
	10 Карина	11	<b>С</b>		10 Таня	6	<b>С</b>



Результаты вторичной диагностики формирования мотивированных  
 потребностей детей дошкольного возраста в укреплении здоровья  
 (контрольный эксперимент)

Таблица 5

Методика незаконченных предложений

	Имя ребенка	№ предложения												Общий балл	уровень
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
<b>Контрольная группа</b>	1 Катя	4	3	4	2	3	3	3	1	1	3	3	2	<b>32</b>	<b>В</b>
	2 Влад	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	<b>24</b>	<b>С</b>
	3 Алиса	3	4	2	2	2	3	3	3	3	2	1	1	<b>29</b>	<b>В</b>
	4 Рома	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	<b>32</b>	<b>В</b>
	5 Егор	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	<b>24</b>	<b>С</b>
	6 Данилл	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	<b>26</b>	<b>В</b>
	7 Яна	1	2	2	2	1	1	2	3	3	2	1	1	<b>21</b>	<b>С</b>
	8 Максим	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	<b>23</b>	<b>С</b>
	9 Артем	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	<b>19</b>	<b>С</b>
	10 Карина	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	<b>26</b>	<b>В</b>

	Имя ребенка	№ предложения												Общий балл	уровень
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Экспериментальная группа	1 Степа	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	<b>28</b>	<b>В</b>
	2 Юра	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	<b>27</b>	<b>В</b>
	3 Милена	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	1	1	<b>27</b>	<b>В</b>
	4 Света	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	<b>28</b>	<b>В</b>
	5 Кирилл	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	<b>23</b>	<b>С</b>
	6 Арсен	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	<b>28</b>	<b>В</b>
	7 Марк	1	1	3	1	1	1	3	3	3	2	1	2	<b>23</b>	<b>С</b>
	8 Денис	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	<b>26</b>	<b>В</b>
	9 Алина	1	1	1	3	2	2	3	1	1	2	2	1	<b>20</b>	<b>С</b>
	10 Таня	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	<b>24</b>	<b>С</b>

## Методика «Правила Чистюли»

Контрольная группа	Имя ребенка	общий балл	уровень	Экспериментальная группа	Имя ребенка	Общий балл	уровень
	1 Катя	6	<b>С</b>		1 Степа	16	<b>С</b>
	2 Влад	8	<b>С</b>		2 Юра	8	<b>С</b>
	3 Алиса	12	<b>В</b>		3 Милена	16	<b>В</b>
	4 Рома	10	<b>С</b>		4 Света	13	<b>В</b>
	5 Егор	14	<b>В</b>		5 Кирилл	10	<b>С</b>
	6 Данилл	9	<b>С</b>		6 Арсен	9	<b>С</b>
	7 Яна	5	<b>С</b>		7 Марк	14	<b>В</b>
	8 Максим	14	<b>В</b>		8 Денис	15	<b>В</b>
	9 Артем	15	<b>В</b>		9 Алина	12	<b>С</b>
	10 Карина	10	<b>С</b>		10 Таня	6	<b>С</b>

Методика «Мотивация здорового образа жизни старших  
дошкольников»

Контрольная группа	Имя ребенка	общий балл	уровень	Экспериментальная группа	Имя ребенка	Общий балл	уровень
	1 Катя	6	<b>С</b>		1 Степа	12	<b>В</b>
	2 Влад	5	<b>Н</b>		2 Юра	9	<b>С</b>
	3 Алиса	9	<b>С</b>		3 Милена	14	<b>В</b>
	4 Рома	12	<b>В</b>		4 Света	16	<b>В</b>
	5 Егор	13	<b>В</b>		5 Кирилл	10	<b>С</b>
	6 Данилл	8	<b>С</b>		6 Арсен	10	<b>С</b>
	7 Яна	12	<b>В</b>		7 Марк	14	<b>В</b>
	8 Максим	7	<b>С</b>		8 Денис	15	<b>В</b>
	9 Артем	7	<b>С</b>		9 Алина	9	<b>С</b>
	10 Карина	15	<b>В</b>		10 Таня	12	<b>В</b>

Таблица 8

Уровни мотивированной потребности в здоровье в контрольной и экспериментальной группах детей старшего дошкольного возраста в процессе эксперимента

методики	уровни	до эксперимента		после эксперимента	
		к.г. количество детей	э.г. количество детей	к.г. количество детей	э.г. количество детей
<b>1.Неоконченных предложений</b>	<b>высокий</b>	2	2	5	6
	<b>средний</b>	7	8	5	4
	<b>низкий</b>	1	-	-	-
<b>2.«Правила чистюли»</b>	<b>высокий</b>	2	3	4	4
	<b>средний</b>	6	5	6	6
	<b>низкий</b>	2	2	-	-
<b>3.«Мотивация ЗОЖ»</b>	<b>высокий</b>	1	2	4	6
	<b>средний</b>	6	7	5	4
	<b>низкий</b>	3	1	1	-

Результаты, полученные в ходе педагогического эксперимента, отражены в таблице 8 позволяют констатировать состояние и диагностику изучаемых показателей в сравнении контрольной и экспериментальной групп.

Так в *контрольной группе* по методике неоконченных предложений на начало эксперимента высокий уровень показали - 2 ребенка, на конец эксперимента 5 детей. Дети осознают ценность здоровья человека. Знакомы с основными правилами сбережения здоровья, правилами гигиены. Ориентируются в ситуациях в случае болезни. Соблюдают правила здорового образа жизни.

На начало эксперимента средний уровень имеют - 7 детей, на конец эксперимента 5 детей. Дети отчасти владеют здоровьесберегающим содержанием беседы, не на все вопросы пяти категорий, дети дают адекватные ответы, допускают ошибки, но отвечают.

На начало эксперимента низкий уровень - 1 ребенок, на конец эксперимента ни одного. Ребенок выражал сиюминутные желания, не осознавал важность здоровья для жизнедеятельности человека. Пренебрегает правилами гигиены и режима дня. Правила здорового образа жизни воспринимаются как игра.

Результаты диагностики по игровой ситуации «Правила чистюли»

На начало эксперимента высокий уровень - 2 ребенка, на конец эксперимента 4 ребенка. Дети собрали все тематические картинки.

На начало эксперимента средний уровень – 6 детей, на конец эксперимента 6 детей. Средний уровень остался прежним за счет увеличения количества детей в высоком уровне. Дети собрали не все тематические картинки.

На начало эксперимента низкий уровень 2 ребенка, на конец эксперимента ни одного. Дети собрали только понравившиеся картинки.

## Результаты диагностики «Мотивация здорового образа жизни»

На начало эксперимента высокий уровень – 1 ребенок, на конец эксперимента 4 ребенка. Дети владеют здоровьесберегающим понятием, грамотно наполняют содержанием беседу, проявляют активность в общении со взрослыми, с интересом отвечают на вопросы и решают проблемные ситуации.

На начало эксперимента средний уровень – 6 детей, на конец эксперимента 5 детей. Дети отчасти владеют здоровьесберегающим содержанием беседы, некоторые разделы позволяют им проявляться активнее в общении со взрослыми, в решении проблемных ситуаций. Не на все вопросы дают адекватные ответы, допускают ошибки, затрудняются отвечать.

На начало эксперимента низкий уровень – 3 ребенка, на конец эксперимента 1 ребенок. Дети слабо владеют здоровьесберегающим содержанием беседы, в решении проблемных ситуаций, активность ребенка инициирует педагог, поддерживая его интерес к разговору. На большинство вопросов дают неадекватные ответы, допуская множество ошибок, затрудняются отвечать или не отвечают совсем

Результаты, полученные в ходе педагогического эксперимента, отражены в таблице 8 позволяют констатировать состояние и диагностику изучаемых показателей в сравнении контрольной и экспериментальной групп.

Так в *экспериментальной группе* по методике неоконченных предложений

на начало эксперимента высокий результат 2 ребенка, на конец эксперимента 6 детей. Дети осознают ценность здоровья человека. Знакомы с основными правилами сбережения здоровья, правилами гигиены. Ориентируются в ситуациях в случае болезни. Соблюдают правила здорового образа жизни.

На начало эксперимента средний уровень 8 детей, на конец эксперимента 4 ребенка. Дети отчасти владеют здоровьесберегающим содержанием беседы, не на все вопросы пяти категорий, дети дают адекватные ответы, допускают ошибки, но отвечают.

На начало эксперимента низкий уровень ни одного ребенка, на конец эксперимента ни одного ребенка.

#### Результаты диагностики по игровой ситуации «Правила чистюли»

На начало эксперимента высокий уровень составляет 3 ребенка, на конец эксперимента 4 ребенка. Дети собрали все тематические картинки.

На начало эксперимента средний уровень 5 детей, на конец эксперимента 6 детей. Дети собрали не все тематические картинки.

На начало эксперимента низкий уровень 2 ребенка, на конец эксперимента ни одного. Дети собрали только понравившиеся картинки.

#### Результаты диагностики «Мотивация здорового образа жизни»

На начало эксперимента высокий уровень 2 ребенка, на конец эксперимента 6 детей. Дети владеют здоровьесберегающим понятием, грамотно наполняют содержанием беседу, проявляют активность в общении со взрослыми, с интересом отвечают на вопросы и решают проблемные ситуации.

На начало эксперимента средний уровень 2 ребенка, на конец эксперимента 6 детей. Дети отчасти владеют здоровьесберегающим содержанием беседы, некоторые разделы позволяют им проявляться активнее в общении со взрослыми, в решении проблемных ситуаций. Не на все вопросы дают адекватные ответы, допускают ошибки, затрудняются отвечать.

На начало эксперимента низкий уровень 1 ребенок, на конец эксперимента ни одного ребенка. Ребенок слабо владеет здоровьесберегающим содержанием беседы, в решении проблемных ситуаций, активность ребенка инициирует педагог, поддерживая его интерес



к разговору. На большинство вопросов дал неадекватные ответы, допускал ошибки, затруднялся отвечать или не отвечал совсем.

Таким образом, оцениваемые показатели формирования мотивированной потребности детей в здоровье, полученных в ходе эксперимента указывают на более позитивную динамику в экспериментальной группе, по сравнению с контрольной. Это стало возможным благодаря специально разработанной и реализованной в экспериментальной группе программы формирования мотивированной потребности детей в здоровье.

## Заключение

После проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

Главными задачами по укреплению здоровья детей в детском саду являются формирование у них представлений о здоровье как одной из главных ценностей жизни, формирование здорового образа жизни. Педагоги должны научить ребенка правильному выбору в любой ситуации только полезного для здоровья и отказа от всего вредного, привить ребенку с малых лет правильное отношение к своему здоровью, чувство ответственности за него. Эти задачи должны решаться путем создания целостной системы по сохранению физического, психического и социального благополучия ребенка.

Специфика формирования представлений о здоровом образе жизни у дошкольников включает в себя: охрану и укрепление здоровья, формирование представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни, воспитание привычки к здоровому образу жизни, организацию разносторонней деятельности, направленной на сохранение своего здоровья, реализацию комплекса воспитательно-образовательных, оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий.

Важно сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, сформировать полезные привычки, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Огромное влияние на формирование у детей дошкольного возраста мотивированной потребности в здоровье имеет семья, ценностно-ориентированное отношение родителей к физической культуре. Оно свидетельствует о месте, которое занимает в общественном сознании представления родителей о значимости здоровья, физического совершенства, о необходимости формировать эти качества у своих детей. Специально созданные условия в семье, а также в образовательном дошкольном учреждении могут привести дошкольника к осознанию потребности в укреплении своего здоровья.

## Выводы:

1. В период детства формируется здоровье, все приобретенные двигательные навыки сохраняются на всю жизнь. Но если у ребенка не будет мотивированной потребности в здоровье, двигательные навыки будут бесполезны. Жизненная потребность в движении – кинезофилия, воздействует лишь в детском возрасте. И одним из подходов в ее развитии является мотивированная потребность в здоровье.
2. В программе разработана мотивированная потребность в укреплении здоровья дошкольников, посредством образовательной деятельности и работу с родителями. Разработаны этапы формирования мотивированной потребности в здоровье. I этап – первоначальное представление об организме человека; II этап – формирование представлений здоровья человека от состояния окружающей среды. III этап – формирование представлений о ЗОЖ, как основе сохранения и укрепления здоровья.
3. Результаты полученные в ходе педагогического эксперимента, указывают на более позитивную динамику в экспериментальной группе, по сравнению с контрольной.

## Список используемой литературы

1. Акбашева Т.Ф., Казина Э.М., Пузынина В.А. / Т.Ф. Акбашева, Э.М. Казина, В.А. Пузынина «Обучение здоровью» – М.: - 2012г
2. Аршавский И. А. Основы возрастной периодизации / Возрастная физиология. — Л., 1975.
3. Бех И. Д. Личностно-ориентированное воспитание: Науч.-метод. пособие / Иван Дмитриевич Бех / Институт содержания и методов обучения. — М.: 2011г.
4. Гендин А. М. Работа детского сада по инновационной программе (по материалам социологического мониторинга) / А. М. Гендин, М.И.Сергеев. - Красноярск: РИО КГПУ, 2011. - С. 118.
5. Волосникова В.А. Формирования здоровья детей средствами физической культуры в условиях ДОУ. Лекция. / В.А. Волосникова – М.: - 2013г
6. Вавилова Е.Н. Развитие основных движений у детей 3-7 лет. / Е.Н. Вавлова – М.: 2012
7. Голубевой Г.Н. Сидоровым Л.К. Казак О.В. Формирования здоровья детей средствами физической культуры. Курс лекций / Г.Н. Голубевой, Л.К. Сидоровым и О.В. Казак – М.: - 2011г
8. Жерякова С. В. Сущность категории «здоровый образ жизни детей дошкольного возраста» и факторы формирования здорового образа жизни дошкольников в контексте педагогических исследований второй половины XX века // Молодой ученый. — 2015. — №5. — С. 462-464.
9. Здоровье и физическое развитие детей в ДОУ. - М.: изд-во ГНОМ и Д, 2002.
10. Змановский Ю.Ф. Воспитаем детей здоровыми. - М.: Медицина, 2009.
11. Кулагина И.Ю., Коллюцкий В.Н. Возрастная психология. Полный жизненный цикл развития человека: учеб.пособие / И.Ю. Кулагина, В.Н. Коллюцкий - М.: - 2014г. 464 с.

12. Казак О.В. Оптимизация двигательной активности дошкольников в условиях семейного воспитания / О.В. Казак – М.: - 2013г
13. Каминский О. А., Волосникова Т. В. Физическое воспитание и развитие дошкольников: Учебное пособие для студ. сред.пед. учеб. заведений. / О. А.
14. Каминский, Т. В.Волосникова- М.: Издательский центр «Академия», 2013- 224с.
15. Кожухова Н.Н., Рыжкова Л.А., Самодурова М.М. Воспитатель по физической культуре в дошкольных учреждениях / Н.Н. Кожухова, Л.А. Рыжкова, М.М. Самодурова – М: Издательский центр «Академия», 2012. – С.91 – 94.
16. Кенеман А.В., Хухлаева Д.В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста / А.В. Кенеман, Д.В. Хухлева – М., 2013г / с. 203 – 208.
17. Кудрявцев В. Физическая культура и развитие здоровья ребёнка // Дошкольное воспитание. - №1. - 2004. - с.81; №5. - 2004.
18. Мащенко М.В., Шишкина В.А. Какая физкультура нужна дошкольнику? / М.В. Мащенко, В.А. Шишкина – Мозырь: ООО ИД «Белый ветер», 2015. – С.63 – 64.
19. Могендович М.Р. Физиологические основы лечебной физической культуры. - Ижевск: Удмуртия, 1975. - 200 с.
20. Муравов И.В. Здоровье человека: Биологическая основа жизнедеятельности и двигательная активность в ее стимуляции. — К.: Олимпийская литература, 2003. - 424 с.
21. Нарский Г.И. Физическая реабилитация и укрепление здоровья дошкольников: Пособие для педагогов дошкольных учреждений / Г.И. Нарский, М.В. Коняхин, О.А. Ковалева и др.; Под. Ред. Г.И. Нарского. – Мн.: «Полымя», 2012. – С.17 – 18, 122 – 131.
22. Осокина Т.И. Физическая культура в детском саду: пособие для воспитателя дет. Сада / Т.И. Осокина – М., «Просвещение», 2013. С. 173

23. Пензулаева Л. И. Физкультурные занятия с детьми 5-6 лет: Пособие для воспитателя дет. сада. - М.: Просвещение, 2005. - 143 с.: ил.
24. Слостенин В.А., Чижакова Г.И. Введение в аксиологию: учеб.пособие / В.А. Слостенин, Г.И. Чижакова - М.: - 2013. 192 с.
25. Степаненкова, Э. Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка : учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Э. Я. Степаненкова. – М. : Изд. центр «Академия», 2014– 368 с.
26. Тарасова З.И. Физкультурные занятия в разновозрастной группе детского сада: пособие для педагогов ДУ. / З.И. Тарасова – Мн., 2013. с. 25.
27. Фомина Н.А. Формирование физической культуры личности ребенка-дошкольника в свете концепций детства. - Воронеж: ИПЦ «Научная книга», 2013. – С. 426-430.
28. Филин В.П. Воспитание физических качеств у юных спортсменов. - М. : Физкультура и спорт, 1974. – с. 232
29. Хухлаева Д.В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. Изд. 2-е, перераб. и доп. / Д.В. Хухлева – М., 2011 С.189 – 192.
30. Шебеко В.Н., Овсянкин В.А., Карманова Л.В., Физкульт – ура! / В.Н. Шебеко, В.А. Овсянкин, Л.В. Камарова – М.: 2012. – С.64.
31. Шебеко В.Н., Ермак Н.Н., Шишкина В.А. Физическое воспитание дошкольников / В.Н. Шебеко, Н.Н. Ермак, В.А. Шишкина – М: Издательский центр «Академия», 2013. – С.120 – 122.
32. Усаков В.И. Создание и функционирование здоровьесохраняющей среды в дошкольном образовательном учреждении / В.И. Усакова – М.: - 2012г
33. Юрко Г.П. Проведение физкультурных занятий на открытом воздухе с детьми 5 – 7 лет в дошкольных учреждениях / Г.П. Юрко – М., 2014г С.84 – 86.