

МБУ «Научно-методический информационный центр»

Формирование у детей старшего дошкольного возраста основ о здоровом образе жизни посредством QR-квестов

Адоина Марина Александровна,
Кулькова Татьяна Сергеевна,
Татаринцева Татьяна Владимировна,
воспитатели Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детский сад № 49г. Белгорода

Белгород
2020

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

Содержание

Раздел I. Информация об опыте.....	3
Раздел II. Технология опыта.....	9
Раздел III. Результативность опыта.....	13
Библиографический список.....	16
Приложение к опыту.....	18

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

РАЗДЕЛ I. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОПЫТЕ.

Условия возникновения и становления опыта

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 49 г. Белгорода открыто в 1969 году. После проведенного капитального ремонта здания в декабре 2015 года дошкольное учреждение открыло двери для 290 воспитанников.

Основная образовательная программа разработана на основании Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, Примерной основной образовательной программы дошкольного образования.

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (ФГОС ДО) одними из ключевых задач выделяется охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия; формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни. В рамках образовательной области «Физическое развитие» отмечается важность становления ценностей здорового образа жизни, овладения его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.) [12].

По результатам первичной диагностики, цель которой заключалась в выявлении исходного уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста, выяснили, что у 4,2% детей наблюдается высокий уровень, для 58,3% испытуемых характерным является средний уровень, 37,5% испытуемых демонстрируют низкий уровень.

Несмотря на большой спектр исследований по проблеме формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста, отмечается недостаточная теоретическая разработанность и методическая обеспеченность в данном направлении, что определяет актуальность опыта по теме «Формирование у детей старшего дошкольного возраста основ о здоровом образе жизни посредством QR-квестов».

Актуальность опыта

В настоящее время физическое состояние подрастающего поколения характеризуется устойчивыми негативными тенденциями, а именно снижением уровня здоровья детей (каждый четвертый ребенок дошкольного возраста болеет в течение года более четырех раз), увеличением хронических заболеваний (более 5 млн. детей) и инвалидности (более 600 тыс. человек),

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

ухудшением физической подготовленности (только 10% детей приходят в школу физически подготовленными) с одновременным нарастанием информационной загруженности (М.Н. Белова, В.Г. Каменская, Б.Н. Капустян, З.С. Макарова, Т.Я. Черток, С.Е. Шукшина и др.).

Актуальность опыта на социально-педагогическом уровне определена социальным заказом общества на выпускника дошкольного образовательного учреждения, физически подготовленного, устойчивого к неблагоприятным внешнесредовым факторам, который осознанно и бережно относится к собственному здоровью.

Актуальность опыта на научно-теоретическом уровне базируется на теоретическом осмыслении и методологическом обосновании сущности здорового образа жизни, а также проблемы формирования основ здорового образа жизни у дошкольников. Анализ исследований (Н.А. Андреева, В.А. Деркунская, С.А. Козлова, Л.Г. Касьянова, О.А. Князева, И.М. Новикова, С.Е. Шукшина и др.) свидетельствует, что уже в дошкольный период детства у ребенка наблюдается устойчивый интерес к своему здоровью, бережное отношение к своему организму (жизни, здоровью) как ценности, желание вести здоровый образ жизни.

Обращаясь к актуальности опыта на научно-методическом уровне, отметим, что сегодня в практике работы большинства дошкольных организаций не уделяется достаточного внимания планированию работы педагогов, совместной работе с семьей по приобщению детей к здоровому образу жизни.

Приобщение детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни является важной педагогической задачей. Однако ее решение затрудняется недостаточной разработанностью системы педагогических воздействий, средств и условий, при которых обеспечивается в должной мере формирование основ здорового образа жизни. Поэтому возникает необходимость поиска наиболее эффективных современных педагогических средств, обеспечивающих приобщение детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

Одной из современных технологий, применяемых в образовании, является QR-квест-технология, имеющая ряд преимуществ среди остальных. Она может выполнять множество задач – от образовательной до воспитательной. Благодаря квестовым технологиям дети легко мотивируются и поддерживают интерес к теме на протяжении всего времени проведения квеста. В итоге ребенок не только весело проводит время, но и запоминает различного рода информацию, ведь в связи с психологическими особенностями детей дошкольного возраста, через игру понятие и запоминание вещей происходит намного быстрее.

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

При работе над темой опыта было выявлено объективно сложившееся **противоречие** между необходимостью приобщения детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни и недостаточной разработанностью данного вопроса в теории и практике дошкольного образования в аспекте использования инновационных технологий, в частности QR-квест-технологий.

Ведущая педагогическая идея заключается в процессе создания серии игровых QR-квестов, направленных на приобщение детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

Длительность работы над опытом

В опыте представлены три взаимосвязанных этапа:

Начальный (констатирующий) – сентябрь-октябрь 2017 г. – изучалась и анализировалась психолого-педагогическая литература по исследуемой проблеме, подобрана диагностическая программа по изучению уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста. Был выявлен исходный уровень сформированности и особенности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Основной (формирующий) – ноябрь 2018 – февраль 2019 – включение серии игровых QR-квестов, направленных на приобщение детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу, в образовательную деятельность.

Заключительный (контрольный) – март 2020 – проведена итоговая диагностика, выявлены позитивные результаты, позволяющие судить об эффективности проведенной работы.

Диапазон опыта представлен системой работы по использованию QR-квест-технологий для приобщения детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу.

Теоретическая база опыта

Всемирная организация здравоохранения представляет следующее определение: «**здоровье** – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней» [9].

Л.П. Додонова олицетворяет **здоровый образ жизни** образом жизни, приносящем здоровье [7].

М.А. Якунчев считает, что **здоровый образ жизни** является стилем жизни, направленным на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения личностных и общественно значимых функций [16].

С точки зрения А.А. Ошкиной, **основы здорового образа жизни у старших дошкольников** определяются наличием знаний и представлений об

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

элементах здорового образа жизни (соблюдение режима, гигиенических процедур, двигательной активности), эмоционально-положительным отношением к данным элементам и умением реализовывать их в поведении и деятельности доступными для ребенка способами (чистить зубы, мыть руки, делать зарядку)[11].

Опираясь на исследования Т.М. Давыденко, Л.П. Додоновой, Т.И. Шамовой и др. можем выделить следующие **компоненты здорового образа жизни**:

- режим дня;
- физическую активность;
- рациональное питание;
- соблюдение правил личной гигиены;
- организацию свободного времени с преобладанием физической активности;
- предотвращение вредных привычек[4; 8; 14].

Рассмотрим понятие **«приобщение»** в педагогике. Исходя из многочисленных трактовок, **приобщение** выступает особым процессом, который имеет свою специфику и связан с внутренним духовным развитием человека, обращенным к его духовной сфере[3].

В словаре В.И. Даля понятие **«приобщить»** используется в значении «прилагать одно к другому в одно целое», что позволяет соотнести смысловое содержание данного понятия с понятием целостности как нераздельного соединения элементов или частей[5].

Приобщение к здоровому образу жизни подразумевает:

- дать знания о здоровом образе жизни, к которому относятся правильное пищевое поведение, поддержание физического здоровья, поддержание духовного здоровья, анализ состояния здоровья, профилактика заболеваний;
- путем передачи опыта, воздействия на духовную составляющую индивида, выработать здоровые привычки;
- дать почувствовать индивиду, что он является важной частью общества, которое главным приоритетом ставит собственное здоровье и благополучие, где успех является в каком-то смысле синонимом успеха.

Сравнительно недавно стали использовать **квест-технологии**, суть которых заключается в последовательном выполнении детьми различных поставленных педагогом задач в игровом виде для продвижения по игровому сюжету.

Впервые термин «Квест» предложил в 1995 году Берни Додж, профессор образовательного университета в США, город Сан-Диего, который рассматривал веб-квест как альтернативу образовательной

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

технологии на разных образовательных этапах. Квестом был назван проблемный сайт, используя который обучающийся должен был сами найти нужную информацию для ее устранения[13].

Следующий ученый, который попытался представить ряд теоретических формулировок понятия «квест» был Томас Марч. Формулируя основные трактовки, он опирался на труды Л.С. Выготского и под квестами понимал не столько веб-составляющую, а игровую деятельность с предоставлением проблемы, которая решалась посредством выполнения определенных задач[2].

В работах отечественных ученых нет единого взгляда на сущность квеста, так как квесты являются сравнительно новой технологией в педагогике. Проблемой квестов в нашей стране занимаются М.В. Андреева, Я.С. Быховский, Н.В. Николаева и др. Среди современных ученых можно выделить труды И.М. Дычкиской, И.Н. Сокола.

Дефиниция «квест» в педагогической науке определяется организованным видом исследовательской деятельности, для выполнения которой перед ребенком стоит задача поиска информации по указанным адресам в реальности, включающим поиск этих адресов или иных объектов, людей или заданий.

Квест является формой взаимодействия педагога и детей, способствующей формированию умений к решению определенных задач на основе выбора вариантов ответа через реализацию определенного сюжета[10].

QR-квест - это интерактивная игра, в которой задания и загадки зашифрованы в QR-кодах.

И.М. Дычкиской предлагается **классификация квестов**. По своей форме проведения они подразделяются на компьютерные игры-квесты, веб-квесты, которые направлены на поиск и анализ веб-ресурсов, и создание веб-продукта (сайт, блог, виртуальный словарь и т.п., QR-квесты – направлены на использование QR-кодов, медиа-квесты – направлены на поиск и анализ медиаресурсов. К такому виду квестов можно отнести фото / видео квесты, квесты на природе (улицы, парках), комбинированные квесты, включающие в себя несколько разновидностей квестов[6].

Приобщая детей к здоровому образу жизни, можно также использовать квест-технологии. В этом случае они будут выполнять следующие функции.

- информационная, т.е. получение основной информации о здоровом образе жизни;
- развивающая предполагается развитие полезных здоровых привычек у детей;

Адоина Марина Александровна, Кутькова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

- предупреждающая подразумевает предупреждение развития болезней;

- взаимодействующая связана с вовлечением родителей в мероприятия для заинтересованности в развитии здоровья ребенка.

Для детей наиболее интересными является игры-квесты. По тематике здоровьесберегающие квесты делятся на следующие:

- направленные на соблюдение гигиены;
- направленные на выполнение физических упражнений;
- направленные на соблюдение режима бодрствования и сна;
- направленные на формирование правильных пищевых привычек;
- направленные на выполнение профилактических мер в период эпидемии гриппа;
- направленные на сохранение духовного здоровья[15].

Новизна опыта

Новизна данного опыта заключается в разработке комплекта игровых QR-квестов, направленных на приобщение детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

РАЗДЕЛ II. ТЕХНОЛОГИЯ ОПИСАНИЯ ОПЫТА

Цель и задачи педагогической деятельности

Целью педагогической деятельности в данном направлении является обеспечение положительной динамики приобщения детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни посредством QR-квест-технологий.

Достижению этой цели служит решение ряда **задач**:

1. Формировать потребность у дошкольников к бережному отношению к своему здоровью, понимание ценности и важности поддержания организма в здоровом состоянии.
2. Укреплять здоровьедетей, обучать нормам здорового образа жизни, приемам и методам его реализации.
3. Включатьсериюигровых QR-квестов в образовательную деятельность с целью приобщения детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни.

Содержание образования и средства достижения цели

Работа по приобщению детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни посредством QR-квест-технологийосуществляется в двух направлениях:

1. Формирование когнитивного компонента представлений о здоровом образе жизни:
 - образовательная работа с детьми: сообщение новых сведений, закрепление представлений, умений и навыков;
 - развивающая работа с детьми: развитие способности к установлению причинно-следственных связей между здоровьем и образом жизни.
2. Формирование поведенческого компонента представлений о здоровом образе жизни:
 - воспитательная работа с детьми: формирование мотивации и потребности в здоровом образе жизни, профилактика негативного поведения.

Осуществление работы по приобщению детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни посредством QR-квест-технологий базируется на рядеобщедидактических принципов:

Адоина Марина Александровна, Кутькова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

- принцип научности и достоверности, т.е. основанием содержания сведений, которые предлагаются дошкольникам, выступают научные факты, личный опыт и чувственные ощущения детей;
- принцип доступности подразумевает адаптированность предъявляемой информации к восприятию детей дошкольного возраста;
- принцип наглядности и занимательности предполагает вызов интереса и эмоционального отклика у детей на образовательный материал;
- принцип природосообразности: определение форм и методов формирования представлений о здоровом образе жизни у детей дошкольного возраста на основе целостного психолого-педагогического знания о ребенке, особенностях развития его познавательной деятельности;
- принцип индивидуально-дифференцированного подхода предполагает ориентацию педагогического процесса на индивидуальные и типологические особенности личностного и познавательного развития каждого ребенка и группы в целом;
- принцип комплексного и интегративного подхода включает осуществление процесса формирования представлений о здоровом образе жизни посредством различных видов детской деятельности в системе воспитательного и образовательного процессов;
- принцип активности и сознательности формирование субъективной активности ребенка в плане осознания воздействия различных факторов на здоровье и необходимости поведения, направленного на укрепление здоровья.

Педагогу при организации игровых QR-квестов рекомендуется следовать следующим пунктам:

1. Подготовка сценария (конспекта) игрового QR-квеста.
2. Подготовка продуктов «для поиска» (карты сокровищ, кодирование подсказок и загадок, символы обозначения и т.д.).
3. Разработка для детей маршрута передвижений.
4. Учет сформированных у детей знаний, умений и навыков, возможностей для их потенциального развития.
5. Художественное оформление «остановок» на пути следования по маршруту.
6. Подготовка реквизита для проведения каждого задания.

Любая QR-квест-игра включает определенный алгоритм проведения:

1. Создание игровой ситуации с целью мотивации участников.
2. Постановка цели.
3. Логически и последовательно построенная цепочка заданий.
4. Подведение итогов, презентация игры.

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

Нами разработано планирование по приобщению детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни посредством QR-квест-технологий для старшей и подготовительной группы. QR-квест-игра проводилась 1 раз в месяц в течение двух лет реализации опыта. В планировании представлены темы, цель и игровые QR-квесты, соответствующие каждой из выделенных тем (Приложение 1).

Для детей старшей группы предлагались следующие игровые QR-квесты:

- «Здоровей-ка»;
- «Сокровища здорового режима дня»;
- «В гостях у Мойдодыра» (Приложение 2);
- «Заряжайся здоровьем»;
- «Правильное писание»;
- «QR-Квест спортивный»;
- «Здоровый дух и тело».

В подготовительной к школе группе проводились такие QR-квест-игры как:

- «В поисках ключа здоровья»;
- «Сам себе Айболит» (Приложение 3);
- «Аккуратный – значит здоровый»;
- «Институт здоровья человека»;
- «Растем здоровыми»;
- «Мы за ЗОЖ».

РАЗДЕЛ III. РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ОПЫТА

Для оценки результативности опыта по теме «Формирование у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни посредством QR-квестов» проводился педагогический мониторинг 2 раза в год в течение трех лет.

Участниками исследования являются 24 ребенка.

Для выявления уровня сформированности у детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровом образе жизни использовались следующие диагностические методики:

- наблюдение за режимными моментами (методика С.В. Гурьева) (приложение 7);
- диагностика сформированности взглядов о здоровом образе жизни (методика Новиковой И.М. диагностическое задание «Полезная покупка») (приложение 8);
- «Здоровье и болезнь» (О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов).

Цель – определить степень сформированности представлений о здоровье и характер эмоционального отношения к проблемам здоровья [1] (Приложение 6).

В таблице 1 представлен уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

Таблица 1

Уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

Уровень	Констатирующий этап		Контрольный этап	
	Начало года	Конец года	Начало года	Конец года
Высокий	4,2%	12,5%	16,7%	20,8%
Средний	58,3%	62,5%	62,5%	70,8%
Низкий	37,5%	25%	20,8%	8,4%

На рисунке 1 представлен уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста.

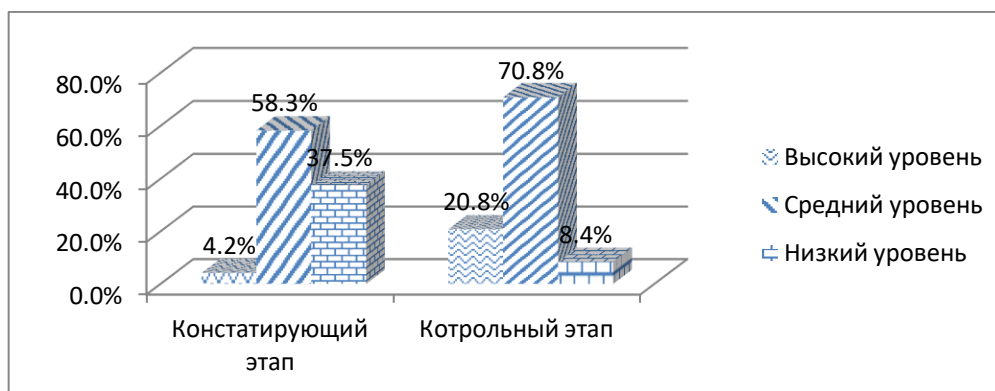


Рис.1 Уровень сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста

Определение уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста на констатирующем этапе, проводимое с помощью рисуночного теста, согласно которому дошкольники определяли свое отношение к здоровью и болезни, показало, что у 4,2% детей наблюдается высокий уровень представлений и своем здоровье, так как их рисунки отличаются четкой детализацией и прорисованностью изображений, их рисунки яркие, оригинальные имеющие сюжет, отмечается богатство цветовой гаммы. Примером может служить интересное изображение «здоровья», представленное одним из испытуемых, изображающим образ здоровья в виде волка с различными атрибутами, отражающими способность лечения (колбы, таблетки, уколы и т.д.), а «болезнь» – в виде черной кляксы с поникшими глазами, с руками и ногами, с сумкой, на которой нарисован черный крест, говорящий о смерти. Вторым ярким примером является изображение здоровья в виде девочки-целительницы с различными травами, лекарственными препаратами, ребенок четко прорисовал образ девочки – в красном сарафане, с венком на голове из разноцветных цветов и трав, белой рубашке, в желтых туфлях и т.д. Образ болезни представлен старушкой, сгорбленной, страшной, с палкой, вокруг нее увядают трава и цветы, по мнению ребенка «похожей на Бабу Ягу и страшнее». И самое главное, дошкольник изобразил отношения между этими образами с помощью линии, прорисованной между ними, со стороны девочки – линия зеленая, а со стороны старушки – черная, что символизирует не только четкой границе между понятиями «здоровье» и «болезнь», но и понимаем того, что эта граница может быть в любое время нарушена. Всё это указывает на активную позицию детей к собственному здоровью.

Для 58,3% испытуемых характерным является средний уровень, который характеризуется следующими особенностями: рисунки лишь частично детализированы, в изображении используется небольшое богатство

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

цветовой палитры, а именно два-три цвета, чаще всего черный, белый и красный (или зеленый), сюжет и динамика рисунка не раскрыты, наблюдается отсутствие символики. Чаще всего образ здоровья раскрывается через изображение красного креста, Айболита, таблеток или уколов, а образ болезни – в виде черного креста, черных человечков и т.п.

37,5% испытуемых демонстрируют низкий уровень, что подтверждается их рисунками, которые характеризуются низким уровнем детализации, отсутствием сюжета, использованием одного цвета. Примером является рисунок одного из испытуемых, на котором изображено здоровье в виде белой шапочки с красным крестом, а болезнь в виде белой шапочки, но уже с черным крестом, это говорит о стереотипности изображения.

На контрольном этапе у 20,8% дошкольников наблюдается высокий уровень, у 70,8% детей – средний уровень, низкий уровень демонстрируют 8,4% дошкольников.

Сравнивая результаты констатирующего и контрольного этапа, определяется, что высокий уровень повысился в 4,9 раз, средний уровень увеличился на 12,5 раз, низкий уровень сократился в 4,5 раза.

Таким образом, полученные результаты по выявлению уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста указывают на эффективность работы, направленной на приобщение детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни посредством квест-технологий, что находит подтверждение в полученных количественных и качественных результатах.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Васильева, О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установка: учеб.пособие / О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. – М.: Академия, 2001. – 343 с.
2. Выготский, Л.С. Педагогическая психология. – М.: АСТ, 2005. – 670 с.
3. Галышева, А.С., Филатова, М.П., Сабурикова, Т.В.. Приобщение как средство воспитания и педагогическая категория// Царкосельские чтения. – 2012. – №1 9. – С. 27-30.
4. Давиденко, Д.Н. Научные основы здорового образа жизни : Учеб.пособие / Д.Н. Давиденко, А.И. Крылов, Н.Ф. Гришин; М-во путей сообщ. Рос. Федерации. Петерб. гос. ун-т путей сообщ. (ЛИИЖТ). Каф.физ. воспитания. – СПб.: Петерб. гос. ун-т путей сообщ., 2000. – 16 с.
5. Даль, В.И. Толковый словарь живого великорусского языка. В 4-х томах. – М.: Дрофа, 2011. – 2734 с.
6. Дичкивская, И.М. Инновационные педагогические технологии / Научный сборник. – К.: Академия, 2004. – 352 с.
7. Додонова, Л. П., К вопросу определения сущности понятия «здоровый образ жизни» // Формирование здорового образа жизни населения:Сб. материалов IV Всеросс. научн. - практ. конф. – Тюмень: Изд-во «Вектор Бук», 2006. – С. 21-23
8. Додонова, Л.П. Системный анализ словосочетания «здоровый образ жизни» // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 3. – С. 22-26.
9. Здоровье // Всемирная организация здоровья – Режим доступа:<https://www.who.int/ru/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
10. Игумнова, Е.А., Радецкая, И.В. Квест-технология в контексте требований ФГОС общего образования // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 6. – С. 12-15.
11. Ошкина, А.А. Формирование основ здорового образа жизни у старших дошкольников: автореферат дис. ... канд. пед. наук. – СПб., 2009. – 25 с.
12. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования: Письма и приказа Минобрнауки. – М.: ТЦ Сфера, 2015. – 96 с.
13. Христова Н.А. Образовательный веб-квест как метод интерактивного обучения // Образовательный веб-квест как метод интерактивного обучения. – 2014. – № 2. – С. 89-91.

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

14. Шамова, Т.И. Управление образовательными системами: учебное пособие / Т.И. Шамова, Т.М. Давыденко, Г.Н. Шибанова. - 4-е изд., стер. – М.: Академия, 2007. – 382 с.
15. Щелина, Т.Т., Чудакова, А.О. Потенциал квеста как педагогической технологии формирования у подростков установки ведения здорового образа жизни // Молодой ученый. – 2014. – №21.1. – С. 146-149.
16. Якунчев, М.А., Голышенков С.П. Сущность понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» в контексте культурологического подхода к образованию // Здоровьесберегающее образование. – 2013. – № 2. – С. 21-28.

Адоина Марина Александровна, Кутькова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

Приложение

1. Приложение № 1 – Планирование по приобщению детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни посредством QR-квест-технологий
2. Приложение № 2 –ИгровойQR-квест «В гостях у Мойдодыра» (старшая группа)
3. Приложение № 3 – Игровой QR-квест «Сам себе Айболит» (подготовительная к школе группа)
4. Приложение № 4–План работы с родителями по приобщению детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни посредством QR-квест-технологий
5. Приложение № 5–Мастер-класс для родителей «QR-квест-технология как средство приобщения дошкольников к здоровому образу жизни, сохранения и укрепления здоровья»
6. Приложение № 6–Методика «Здоровье и болезнь» (авторы О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов)

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

Приложение 1

Планирование по приобщению детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни посредством QR-квест-технологий

Старшая группа

Дата	Тема	Цель	Игровой квест
Ноябрь 2018	«Что такое здоровье?»	Дать представлений о сущности понятия «здоровье», его компонентах.	«Здоровей-ка»
Декабрь 2018	«Здоровый режим дня»	Формировать у детей основные понятия о здоровом режиме дня.	«Сокровища здорового режима дня»
Январь 2019	«Гигиена – основа здоровья»	Формировать у детей представления о гигиене, приобщать к гигиеническим процедурам.	«В гостях у Мойдодыра»
Февраль 2019	«Здоровье в порядке – спасибо зарядке»	Формировать представления об активном образе жизни, приобщать к выполнению утренней зарядки.	«Заряжайся здоровьем»
Март 2019	«Пища для тела и ума»	Воспитывать в детях правильные вкусовые привычки, правильное питание.	«Правильное писание»
Апрель 2019	«Я и спорт»	Формировать представления о связи спорта и здорового образа, важности заниматься спортом.	«Квест спортивный»
Май 2019	«В здоровом теле – здоровый дух»	Приобщить детей к здоровому образу жизни, развивать выносливость и ловкость.	«Здоровый дух и тело»

Подготовительная к школе группа

Дата	Тема	Цель	Игровой квест
Сентябрь 2019	«Здоровье – это здорово»	Формировать представлений у детей о том, что быть здоровым это современно, нужно следить за своим	«В поисках ключа здоровья»

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

		здоровьем.	
Октябрь 2019	«Профилактика вирусных заболеваний»	Дать первые знания о мерах профилактики, умении оказывать первую помощь, развить творческие способности, проходя квест.	«Сам себе Айболит»
Ноябрь 2019	«Аккуратность и опрятность – залог здоровья»	Формировать представления об аккуратности и опрятности.	«Аккуратный – значит здоровый»
Декабрь 2019	«Полезные привычки»	Формировать представления о полезных привычках, обеспечивающих здоровье человека.	«Институт здоровья человека»
Январь 2020	«Компьютерные игры и их вред»	Формировать представления о вреде компьютера, правилах пользования.	«Растем здоровыми»
Февраль 2020	«Мы за здоровый образ жизни»	Развить быстроту и ловкость, а также сплоченность детского коллектива.	«Мы за ЗОЖ»

Приложение 2

Игровой QR-квест «В гостях у Мойдодыра» (старшая группа)

Цель: формировать у детей представления о гигиене, приобщать к гигиеническим процедурам.

Квест-герои: Мойдодыр, Грязнуля.

Предварительная работа: беседа о частоте гигиенических процедур.

Перед самым квестом перед детьми ставится проблема – нужно помочь грязнуле добраться до Мойдодыра. Группаделится на две команды. Каждой команде вручается по картонной фигурке грязнули. Чтобы довести его до Мойдодыра, нужно пройти все станции. Пройдя каждое станционное задание, дается ключ-разгадка для прохождения следующей станции.

Задание 1. На первой станции дети разгадывают кроссворд, в котором заданы вопросы о гигиене. Первая справившаяся команда получает подсказку-слово, которое зашифровано по вертикали. Затем на следующей станции только назвав это слово, можно приступить к следующему заданию.

Задание 2. На второй станции задаются загадки о гигиене:

А) Весь день в стаканчике сучает, а с утра и перед сном зубы очищает.
(зубная щетка)

Б) В туалете стоит она, непременно всем нужна. (туалетная бумага)

В) Нежное, махровое не оставит наше лицо мокрое. (полотенце)

Г) Слегка кран ты поверни и под дождик вмиг нырни. (душ)

Д) На шее кляксы без труда отмое чистая... (вода)

Задание 3. Появляется Мойдодыр и просит детей показать, как нужно мыть руки. Детям передаются два тазика с водой, мыло и полотенца.

Задание 4. Гигиенические принадлежности. Мойдодыр спрашивает о гигиенических принадлежностях. Баллы добавляются за каждый правильный ответ. Команда, назвавшая больше гигиенических принадлежностей, получает первый ластик, при помощи которого можно стереть кляксы грязнули. Чистенькие человечки передаются Мойдодыру. Проигравшая команда называет гигиенические советы. Сравниваются графики чистки зубов, подводятся итоги. Выигравшая команда получает маленькие ручные полотенца в подарок.

Приложение 3

Игровой QR-квест «Сам себе Айболит» (подготовительная к школе группа)

Цель: дать первые знания о мерах профилактики, умении оказывать первую помощь, развивать творческие способности, проходя квест.

Легенда: Появляется Айболит и рассказывает свою историю о том, что от жары в Африке ему стало плохо и он позабыл все полезные травы и советы профилактики. И дети должны ему помочь. Все делятся на две команды.

1 задание. Айболит показывает нарисованные травы. По очереди дети называют что это за травы (мать-и-мачеха, иван-чай, ромашка, шиповник, мята, матрешка, зверобой). Выполнив это задание, команде, ни разу не ошибившейся, выдается жетон.

2 задание. Айболит задает загадки командам по очереди.

А) В этом модном магазине

Ты увидишь на витрине

Не игрушки, не продукты,

И не бабушкины туфли.

Здесь микстура и таблетки,

Мази, капли и пипетки. (Аптека)

Б) Я под мышкой посижу

И что делать укажу:

Или уложу в кровать,

Или разрешу гулять. (Градусник)

В) Педиатра ты не бойся,

Не волнуйся, успокойся,

Не капризничай, не плачь,

Это просто детский ... (Врач)

Г) В овощах и фруктах есть.

Детям нужно много есть.

Есть ещё таблетки

Вкусом как конфетки.

Принимают для здоровья

Их холодной порою.

Для Сашули и Полины

Что полезно? — ... (Витамины)

Айболит вспоминает, что аптечку у него украл Бармалей. Он отдает детям карту, в которой указан остров, где находится Бармалей.

3 задание. Бармалей встречает детей и спрашивает: «Что должно быть в каждой аптечке?» (йод, зеленка, перекись водорода, нашатырный спирт,

Адоина Марина Александровна, Кутькова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

вата,бинт, градусник). Кто сможет больше всех назвать лекарств– получает аптечку и карту для того, чтобы снова вернуться к Айболиту.

4 задание. Айболит просит рассказать детей, что нужно делать при солнечном ударе, тепловом ударе, отравлении, обморожении.

В конце квеста команда, которая больше всего ответит на вопросы, получает в подарок пипетки, проигравшая– витаминки.

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

Приложение 4

План работы с родителями по приобщению детей старшего дошкольного возраста к здоровому образу жизни посредством QR-квест-технологий

Старшая группа

Дата	Форма	Тема
Сентябрь 2019	Консультация	«Формирование здорового образа жизни у детей»
Ноябрь 2019	Мастер-класс	«QR-Квест-технология как средство приобщения дошкольников к здоровому образу жизни, сохранения и укрепления здоровья»
Январь 2020	Памятка	«Как не заоблеть?»
Февраль 2020	Совместный квест с детьми	«Быть здоровым – здорово!»

Подготовительная к школе группа

Дата	Форма	Тема
Октябрь 2019	Акция	«Пропаганда позитивных идей здорового образа жизни»
Декабрь 2019	Круглый стол	«Формирование представлений о здоровом образе жизни у детей через квесты»
Январь 2020	Мастер-класс	«Здоровье в наших руках»
Февраль 2020	Совместный квест с детьми	«Код здоровья: ЗОЖ»

Приложение 5

Мастер-класс для родителей «QR-квест-технология как средство приобщения дошкольников к здоровому образу жизни, сохранения и укрепления здоровья»

Цель: трансляция опыта работы родителям воспитанников по применению QR-квест-технологии как средства приобщения дошкольников к здоровому образу жизни, сохранения и укрепления здоровья.

Задачи:

- актуализировать значение применения квест-технологии в условиях дошкольного образования;
- познакомить участников мастер-класса с квест-технологией, как средством приобщения дошкольников к здоровому образу жизни, сохранения и укрепления здоровья;
- продемонстрировать особенности проведения квестов с дошкольниками.

Ход мастер-класса:

Ведущий 1: Здравствуйте. Сегодня мы хотим представить вам результаты своей совместной работы с дошкольниками.

Ведущий 1: А еще наши воспитанники с желанием идут в детский сад.

На слайде появляются фотографии улыбающихся детей, занимающийся спортом, физкультурой

Ведущий 1: Хотите узнать, как нам это удалось? (Ответы участников мастер-класса.)

Ведущий 2: Мы просим вас объединиться в 5 групп, чтобы в каждой группе было не менее двух человек.

У некоторых из вас на спинках стульев прикреплены конверты, снимите их, пожалуйста, и объединитесь в группы. Выполните задание, которое находится в конверте.

Ведущий 2: Время для работы в группах 5 мин.

Родители, объединившись в группы, берут конверты с заданиями. В конверты вложены листочки с закодированным заданием, на обратной стороне листочка написана буква: в 1-ом конверте лежит листочек с буквой «К», во 2-ом конверте лежит листочек с буквой «В», в 3-ем конверте лежит листочек с буквой «Е», в 4-ом конверте лежит листочек с буквой «С», в 5-ом конверте лежит листочек с буквой «Т».

Конверт №1

Задание: соедините стрелочкой начало и окончание пословицы. Определите ключевое слово, которое объединяет все эти пословицы.

Двигайся больше — проживёшь (дольше).

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

Чисто жить – (здоровым)быть.
Ешь да не жирей – будешь (здоровей).
Зелень на столе – (здоровье) на сто лет.
Кто спортом занимается – тот (силы)набирается.
Здоровье сгубишь – (новое)не купишь.
Береги платье снову, а (здоровье)смолоду.
Ключевое слово – здоровье.

Конверт №2 Задание: образовательные ситуации, организуемые с
детьми, совмещают в себе элементы разных форм. Какие это формы?
Впишите недостающие слова в определениях.

..... – (от англ. train – обучать, воспитывать) это процесс
развития необходимых умений и навыков с помощью интенсивных
тренировок (из словаря Ожегова).

(Ответ – тренинг.)

..... – это группа лиц, выполняющая определенную работу,
составляющая чье-либо окружение и действующая согласованно (из словаря
Ефремовой)

(Ответ – команда.)

..... – метод группового поиска решений проблемы путем
генерации большого количества идей за короткий промежуток времени и
последующего их обсуждения с целью выработки единого мнения.
(Педагогический энциклопедический словарь, 2012)

(Ответ – мозговой штурм)

Конверт №3. Задание: решив кроссворд, вы отгадаете слово по
вертикали, которое связано с приключениями и игрой.

СПОРТ

КАТОК

РИНГ

САНКИ

ЗАРЯДКА

1. Болеть мне некогда, друзья,

В футбол, хоккей играю я.

И очень я собою горд,

Что дарит мне здоровье... (Спорт)

2. Во дворе есть стадион,

Только очень скользкий он.

Чтобы там как ветер мчаться,

На коньках учись кататься... (Каток)

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

3. Поле для боксёрских драк
Называют в спорте так... (Ринг)
4. Вот полозя, спинка, планки –
А всё вместе это – ... (Санки)
5. Здоровье держать в порядке
Поможет вам ... (зарядка)

Конверт № 4

Задание: прочитайте по порядку выделенные красным цветом буквы и цифры. Запишите и прочитайте полученный текст.

Д4аРнн4РыРР4й44 виР4Рд Рд4РеяРРРт4е4Р4льРн44осРр4тррри
б4Ррыл 44раРрРз44ра4Рбрро44РтаРрРн Рв4419Рр945 4р4гРоррд4Ру
вРргоРРрс4урд4Рар4срртвр4еРРнн44ом уРрн4ирРв4ерррсР4ирте44Рте
СРан-ДРРи44его 44(США) 44 исррслРедо4рва444трРрелР4ями РБе4Ррни
ДРоджри Тр4омРРом РМРар4р4ч

Участники мастер-класса читают и записывают на листочек текст:
«Данный вид деятельности был разработан в 1995 году в государственном
университете Сан-Диего (США) исследователями Берни Додж и Томом
Марч».

Участники мастер-класса выполняют задания в группах. Один из
ведущих наблюдает за процессом работы в группах, другой ведущий
проводит игру со зрителями, т.е. с теми, кто не вошел в состав групп.

Ведущий 1: Я сегодня проснулась в 6.30, а Вы? (Ответы участников
мастер-класса.)

Ведущий 1: Я сегодня встала с правой ноги, а Вы? (Ответы
участников мастер-класса.)

Ведущий 1: У меня сегодня классное настроение?

Ведущий поднимает большой палец правой руки.

Ведущий 1: А с каким настроением проснулись сегодня Вы? ? (Ответы
участников мастер-класса.)

Ведущий 1: У каждого из нас разное настроение. Давайте сейчас мы
покажем жестами, мимикой и движениями наше настроение под пьесу Д.Б.
Кабалевского. Будьте внимательны, настроение пьесы может меняться.

Участники мастер-класса совместно с ведущим выполняют
мимические упражнения под пьесу Д.Б. Кабалевского, имитируя настроение
Резвухи, Плаксы, Злючки.

Ведущий 1: Оказывается, очень быстро может меняться наше
настроение. Но помните, что если часто и долго хмуриться или улыбаться, на
лице появляются мимические морщины. А ведь нам, женщинам, всегда
хочется оставаться красивыми. Красота, гармония и ритмические движения –
это танец. Предлагаю Вам потанцевать, сидя на стуле.

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

Звучит ритмичная музыка, участники выполняют движения, сидя по показу ведущего.

Ведущий 2 обращается к участникам мастер-класса, которые работали в подгруппах.

Ведущий 2: Время работы в группах закончилось. Давайте посмотрим, что у вас получилось. Подскажите, пожалуйста, у кого был конверт под №1. Расскажите, какое задание выполняли вы? *Педагоги, участвующие в группе №1 презентуют результат своей работы.*

Ведущий 2: Обратите внимание, что на обратной стороне вашего листочка с заданием написана буква. Прикрепите её на мольберт

Участники группы прикрепляют на мольберт листочек с буквой «К».

Ведущий 1: Приглашаем следующую группу поделиться результатами своей работы.

Выступления всех участников мастер-класса, работавших в группах. Каждая группа после выступления прикрепляет на мольберт листочек с буквой.

Ведущий 2: Из букв на мольберте мы с вами собрали слово. Это слово – квест.

Ведущий обращает внимание педагогов на слайд, где представлена классификация квестов.

Ведущий 1: На данном слайде представлена классификация квестов.

Ведущий 2: В ходе нашего мастер-класса, был продемонстрирован один из вариантов проведения квеста. Определите, какой это квест – линейный, штурмовой или круговой? *(Ответы участников мастер-класса.)*

Ведущий 2: Верно, это разновидность штурмового квеста. Каждая группа решала свою задачу. Сложив пазл из выполненных заданий, мы получили общий результат – узнали, что достигать высоких результатов в своей работе нам помогает квест-технология. Мы усилили образовательный и оздоровительный эффект данной технологии, используя в работе с детьми КВЕСТ.

Ведущий обращает внимание педагогов на слайд, где представлены актуальные образовательные задачи, которые позволяет решать квест-технология.

Ведущий 1: В условиях реализации Федерального государственного стандарта дошкольного образования образовательная деятельность в формате Квеста отлично вписывается в современную концепцию, позволяет решить актуальные образовательные задачи, в том числе по сохранению и укреплению здоровья воспитанников и приобщению семей к ЗОЖ, кроме того, становится хорошей возможностью для педагога, детей и родителей увлекательно и оригинально организовать жизнь в детском саду.

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

Квест совмещает в себе элементы мозгового штурма, тренинга, командной игры.

Ведущий 2: Будем благодарны вам, если вы поделитесь своим мнением о нашем мастер-классе. Заполните, пожалуйста, рефлексивный лист, прикрепив стикер под рисунком, который соответствует вашему впечатлению о практической значимости нашего мастер-класса.

Ведущий предлагает участникам мастер-класса заполнить рефлексивный лист, с изображением чемодана, мясорубки, корзины.

Обозначения изображений:

Чемодан – всё пригодится в дальнейшем.

Мясорубка – информацию переработаю.

Корзина – всё выброшу.

Участники прикрепляют стикеры под соответствующим рисунком, в зависимости от того, как они поступят с информацией, полученной в ходе мастер-класса.

Приложение 6

Методика «Здоровье и болезнь» (авторы О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов)

Рисуночная методика направлена на выявление у детей старшего дошкольного возраста степени сформированности представлений о здоровье и болезни и характера их эмоционального отношения к проблемам здоровья.

Цель. Определить степень сформированности представлений о здоровье и характер эмоционального отношения к проблемам здоровья.

Материалы. Чистый лист бумаги А4, 7-10 цветных карандашей или набор красок.

Инструкция. На одном листе, разделив его на две части, нарисуй «здоровье» и «болезнь», как ты их себе представляешь.

Основные требования к проведению тестирования

- не уточнять и не детализировать данную инструкцию для детей, используя формулировку «Рисуй, как умеешь и как думаешь сам»;
- не проявлять своего отношения к здоровью и болезни, чтобы не оказать влияния на процесс;
- не помогать детям при разделении листа на две части, которые могут быть неравными.

Основные показатели.

Степень детализации изображения (какая часть рисунка детализирована и прорисована более тщательно). Указывает на уровень дифференцированности и сложности представлений о здоровье и болезни, а также на степень их общей эмоциональной значимости для ребенка.

Сюжетный характер и динамика рисунка (статическое изображение или развернутое изображение каких-либо действий). Выявляет активную или пассивную позицию по отношению к здоровью и болезни. Богатство цветовой гаммы, предпочтение отдельных цветов. Позволяет определить характер эмоционального отношения к проблемам здоровья.

Оригинальность (специфичность) изображения, использование особой символики. Позволяет выявить степень влияния устойчивых представлений о здоровье на восприятие ребенка, которое может выражаться как в стереотипности изображения («красный крест»), так и в оригинальном символическом творчестве (аллегорические изображения, например женская фигура с атрибутами целительства).

Изображения «Здоровья» и «Болезни» оцениваются отдельно.

Высокий уровень представлений: четкая детализация и прорисованность изображений. Рисунок яркий, объёмный, сюжетный, оригинальный.

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

Средний уровень представлений: рисунки лишь частично детализированы, в изображении используется небольшое богатство цветовой палитры (два-три цвета). Сюжет и динамика рисунка не раскрыты, наблюдается отсутствие символики.

Низкий уровень представлений: уровень детализации рисунков низкий, сюжет отсутствует. В основном используется один цвет.

Методика С.В. Гурьева. Наблюдение за режимными моментами

**Уровни сформированности основ ЗОЖ у детей старшего дошкольного
возраста**

1. Высокий (баллы от 18 до 13). Дети имеют полное представление об окружающем мире, умеют отражать связь между его объектами, обобщать, дифференцировать, сравнивать, используют ранее полученные знания, правильно выполняют задания. Этот уровень характеризуется также наличием достаточно полных, точных, обобщенных и осознанных знаний о здоровом образе жизни; умением самостоятельно, полно анализировать жизненную ситуацию, выделять ее существенные признаки и выдвигать на этой основе адекватную

задачу в своей деятельности, при этом данная операция протекает иногда в свернутом, умственном плане. Дети умеют планировать свою деятельность. Ответы детей на вопросы, связанные со здоровым образом жизни, четкие, ясные, полные, аргументированные.

2. Средний (баллы от 12 до 7). Дети имеют неполное, но достаточное представление об окружающем мире, умеют использовать знания, которые были получены самостоятельно, допускают несущественные ошибки и неточности при выполнении заданий на сравнение, анализ, прогнозирование. Дети затрудняются при самостоятельном решении проблемных заданий касающихся организации здорового образа жизни и нередко нуждаются в помощи воспитателя. Планировать порядок работы, мотивировать свои суждения и действия они не

умеют, хотя и выполняют работу в логической последовательности, уверенно,

самостоятельно. В ряде действий ими допускаются неточности, но некоторые из действий при этом выполняются достаточно рационально. Ответы на вопросы, связанные со здоровым образом жизни, у таких детей недостаточно развернутые и слабо аргументированные.

3. Низкий (баллы от 6 до 1). Дети имеют неполное представление об окружающем

мире, затрудняются использовать знания, которые были получены самостоятельно, нуждаются в постоянной помощи воспитателя при

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

решении проблемных задач и даже при наличии помощи не могут правильно решить их, сделать выводы, слабо владеют приемами интеллектуальной работы. Не умеют дифференцировать свою деятельность в плане выбора способов действия, затрудняются при выборе средств для решения той или иной задачи.

Ответы на вопросы, связанные со здоровым образом жизни, у таких детей неразвернутые, слабые, неуверенные и неаргументированные.

Критерии оценки по листу наблюдения:

3 балла – выполняет с удовольствием, самостоятельно;

2 балла – помощь взрослого, напоминание; 1 балл – не хочет выполнять.

Приложение 8

Диагностическое задание «Полезная покупка»

Цель: диагностическое задание было направлено на выявление представлений о полезных для здоровья предметах.

Оборудование: лук, чеснок, яблоко, зубная паста, мыло, кукла, самолёт, калейдоскоп.

Детям предлагалось сходить в магазин и сделать полезную для здоровья покупку. Нами фиксировался выбор трёх первых покупок. Наиболее полезными дети сочли лук, яблоко, калейдоскоп. Второй покупкой было – мыло, третьей – кукла, чеснок.

Высокий уровень (24-20 баллов) - ребенок имеет некоторые правильные представления о здоровом образе жизни как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о здоровье как о состоянии физического и психологического благополучия организма; о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о возможных причинах; способен выявить направленную на формирование здорового образа жизни сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности. Ребенок активен и самостоятелен в своих суждениях и высказываниях; его представления о здоровом образе жизни носят элементарный, но целостный характер. Проявляет инициативу и самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закалывающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.

Средний уровень (19-16 баллов) - ребенок имеет элементарные представления о здоровом образе жизни, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет; некоторые представления о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний; он способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, некоторых факторов окружающей природной и социальной среды, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Способен выявлять

Адоина Марина Александровна, Куткова Татьяна Сергеевна, Татаринцева
Татьяна Владимировна

направленную на формирование здорового образа жизни сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы. У ребенка сформированы единичные представления о здоровье и здоровом образе жизни в условиях большого города. Он может проявлять инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием; частично присваивает переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность.

Низкий уровень (15-10 баллов) - ребенок имеет представления о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет, о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта; затрудняется объяснить значение для здоровья знакомых ему видов деятельности. Не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды, о возможных причинах заболеваний. Понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни. Испытывает потребность в помощи в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Не осознает зависимость здоровья от окружающей среды; способен выявлять направленную на формирование здорового образа жизни сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуются эмоционально-стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры. У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды.

Ребенок проявляет инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переносить его в самостоятельную деятельность.