



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ И ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ
КАФЕДРА БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.01. Педагогическое образование
Направленность программы магистратуры
«Образование в области безопасности жизнедеятельности»**

Проверка на объем заимствований:
85,2 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
«03» 02 2026 года
зав. кафедрой БЖ и МБД
Тюмасева Зоя Ивановна



Выполнил:
студент группы ЗФ-322-280-2-1
Постникова Татьяна Дмитриевна
Научный руководитель:
доктор биологических наук, доцент
Мамылина Наталья Владимировна

Челябинск
2026

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	12
1.1. Современное состояние проблемы формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях дополнительного образо- вания.....	12
1.2. Разработка модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования	24
1.3. Педагогические условия реализации модели формирования здорового об- раза жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования	44
Выводы по первой главе	52
ГЛАВА II ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	55
2.1. Проектирование и оценка опытно-экспериментальной работы по проверке гипотезы	55
2.2. Реализация педагогических условий реализации модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнитель- ного образования	66
2.3. Анализ результатов реализации модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования... ..	81
Выводы по второй главе.....	89
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	91
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	96
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	102

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Одной из самых важных задач национального значения является сохранение и укрепление здоровья детей. Уже давно известно, что малоподвижный образ жизни напрямую связан с плохим самочувствием и проблемами со здоровьем. Активные люди живут более полной жизнью. Помимо отличного физического состояния они уверены в себе, уравновешены, легче переносят стрессы, и чаще всего это очень позитивные люди. Сформировать оптимальную базу знаний здорового образа жизни и привить потребность в занятиях физической культурой и спортом необходимо еще в детском возрасте. Кроме того, психическое развитие ребенка находится в прямой зависимости от его физического развития и физической подготовленности. Следовательно, без достаточного объема двигательной активности гармоничное развитие ребенка просто невозможно.

В настоящее время наблюдается дефицит физической нагрузки школьников ввиду увеличения объема и усложнения учебной программы –ребенок вынужден больше времени проводить за партой и домашними заданиями. К тому же ситуацию усугубляют всевозможные гаджеты, компьютерные игры, телевидение, интернет. Ребенок часами может находиться в статичной позе, все реже выходит на свежий воздух. В первую очередь страдает опорно-двигательный аппарат, нарушается осанка, работа внутренних органов, увеличивается нагрузка на глаза, ухудшается сон и общее психологическое состояние, снижаются адаптационные способности организма. И это только малая часть проблем, которые может вызвать недостаток двигательной активности.

Именно поэтому педагогам необходимо прививать детям привязанность к спорту, мотивацию к регулярным занятиям физической культурой, умение и навыки сохранения ими на долгие годы своего здоровья.

Младший школьный возраст является важным с биологических и социальных позиций этапом жизни ребенка. У детей заметно возрастает мышечная масса, происходит развитие физических качеств (быстроты, выносливо-

сти, гибкости, скоростно-силовых и координационных способностей, ориентированию в пространстве и др.). В этот же период идет адаптация к школьному обучению, повышается нагрузка на все системы организма и предъявляются повышенные требования к здоровью ребенка.

Изучение проблемы здорового образа жизни младших школьников подчеркивает необходимость исследования возможностей физической культуры в формировании здорового образа жизни в условиях дополнительного образования. Здоровый образ ученика должен быть критерием профессионализма тренера, так как высшим уровнем продуктивности может считаться «труд педагога, владеющего стратегиями превращения своего предмета в средство формирования личности».

Современная тенденция к ухудшению здоровья всех групп населения, в том числе детей, обучающихся в начальной школе, стимулирует поиск новых путей охраны и укрепления здоровья, физическая культура является важным средством охраны и укрепления здоровья, физического совершенствования, организации свободного времени, средством общения, повышения социальной активности.

Актуальность проблемы здоровья детей признаётся на государственном уровне. Так, в Конвенции о правах ребёнка подчёркивается, что государство «... обеспечивает в максимально возможной степени выживание и здоровое развитие ребёнка», в Законе «Об образовании в Российской Федерации» указывается, что основным принципом государственной политики в области образования является гуманистический характер образования, предполагающий «приоритет общечеловеческих ценностей, жизни и здоровья человека», Семейный кодекс Российской Федерации возлагает на родителей обязанность «...заботиться о здоровье, физическом, психическом и нравственном развитии своих детей».

Приоритетность задачи формирования и сохранения здоровья детей подчёркивается также в следующих документах: «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», «Основы законодательства Российской Федерации по физической культуре и спорту», «Националь-

ная стратегия охраны здоровья детей в России», «Президентская программа «Дети России», «Декларация прав ребёнка», «Национальная доктрина российского образования» и др.

Вопросы идентификации «здоровья» как особой категории, «здорового образа жизни» и его основных составляющих широко рассмотрены в работах В.Г. Алямовской, Ф.Р. Асадулаевой, Э.Ю. Бачиевой, Л.В. Капилевича, В.А. Лищук, Н.В. Мамылиной, Е.В. Мосткова, И.Л. Ореховой, З.И. Тюмасевой, Е.Е. Чепурных и других. Особенности формирования здорового образа жизни у детей школьного возраста исследуются З.И. Айгумовой, Л.И. Божович, А.Р. Лурия, В.В. Давыдовым, Л.Ф. Тихомировой и другими.

Обзор научно-педагогического наследия Я.А. Коменского, И.Г. Песталотци, К.Д. Ушинского, А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинского показал, что данные работы помогут учителям формировать у детей практические навыки укрепления и сохранения здоровья.

Формирование здорового образа жизни детей в условиях дополнительного образования изучали А.В. Золотарева, Г.М. Криницкая, А.Л. Пикина, Н.А. Соколова, Б.П. Черник. Ресурсы развития дополнительного образования рассматривали В.В. Назарова, Л.А. Пересторонина, лучшие практики дополнительного образования детей – В.Л. Волкова, М.А. Грекова. Особенности организации культурно-досуговой деятельности младших школьников в системе дополнительного образования изучали О.С. Залуцкая, Д.Ю. Ануфриева.

Теоретический анализ работ современных исследователей, актуальных документов различного уровня, опыта практической деятельности в условиях дополнительного образования, в частности, спортивной школы, по вопросам формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста, позволил обозначить ряд **противоречий**:

– на *социально-педагогическом уровне* – между потребностью общества в личности, ведущей здоровый образ жизни и недостаточной направленностью дополнительного образования на формирование данных основ;

– на *научно-педагогическом уровне* – между уровнем теоретической разработанности проблемы формирования здорового образа жизни младших

школьников и недостаточной методической освещенностью формирования здорового образа жизни в условиях дополнительного образования.

Решение обозначенных противоречий определяет **проблему** исследования, заключающуюся в поиске путей формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях дополнительного образования. Проблема вывела нас **на тему** исследования «**Формирование здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования**».

Цель исследования: разработка, обоснование и апробирование модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования

Объектом исследования является здоровый образ жизни младших школьников.

Предмет исследования: процесс формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Гипотеза. Процесс формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования будет эффективным, если:

- изучены теоретические основы проблемы формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования;
- выявлены методологические подходы к проблеме исследования, на основе которых разработана модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования;
- выявлены педагогические условия реализации модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования;
- разработана критериально-уровневой оценки сформированности здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Цель, предмет и гипотеза исследования позволили сформулировать следующие **задачи**:

1. Изучить теоретические основы проблемы исследования, систематизировать, уточнить и расширить понятийный аппарат.
2. Выявить методологические подходы к проблеме и на их базе разработать модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.
3. Выявить педагогические условия эффективного функционирования модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.
4. Разработать систему критериально-уровневую оценки сформированности здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Теоретико-методологическая база исследования основывается на идеях и теориях исследовательских работ, охватывающих различные аспекты здорового образа жизни, а именно на:

- теоретических взглядах ученых, раскрывающие сущность системного подхода (И.В. Блауберг, З.И. Тюмасева, Э.Г. Юдин, В.Н. Садовский, А.И. Умов и др.), деятельностного подхода (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Д. Б. Эльконин и др.) и аксиологического подхода (Б.М. Бим-Бада, Б.С. Брушлинского, Б.И. Додонова, В.М. Розина, М.Н. Фишера и др.);
- концепции развития системы дополнительного профессионального образования (К.С. Буров, Э.Ф. Зеер, Д.Ф. Ильясов, И.О. Котлярова, А.А. Севрюкова, В.В. Сериков, Л.Ю. Солдунова и др.);
- выводах исследований в области формирования здорового образа жизни у детей школьного возраста, проведенных З.И. Айгумовой, Л.И. Божович, А.Р. Лурия, В.В. Давыдовым, Л.Ф. Тихомировой и другими учеными;
- результатах научных исследований ведущих ученых в области теории и методики физической культуры и спорта, направленные на изучение спор-

тивного отбора и физкультурно-спортивной ориентации в избранном виде спорта (В.К. Бальсевич, Н.Ж. Булгакова и др.).

Для решения поставленных задач были использованы следующие **методы исследования**:

– *теоретические методы* – анализ психолого-педагогической, научно-методической литературы по теме исследования; исторический анализ понятия «здоровой образ жизни», проектирование программы формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования. Это позволило достичь глубоко понимания и организации теоретических данных по формированию здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования;

– *эмпирические методы* – наблюдение, опросы и анкетирование, анализ документов. Эти методы были направлены на сбор, обобщение фактических данных и их практический анализ;

– *статистические методы* – количественный и качественный анализ, математическая обработка данных и их графическое представления для объективной оценки результатов.

База исследования. Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа «ЭВЕРЕСТ»» (Челябинская область, г. Карталы, улица Заводская, 34-Г). В исследовании участвовало 30 человек спортивного отделения «Баскетбол» начальной подготовки, которые были разделены на две группы: экспериментальную и контрольную.

Исследование проведено в период с 01.09.2023 года по 01.09.2025 года в три этапа.

Первый этап – *констатирующий* – (01.09.2023 по 31.12.2023 года) включал аналитическую работу, изучение научной и научно-методологической литературы, анализ нормативной базы. Также выявлена проблема исследования и сформирована гипотеза и задачи работы, определена методика экспериментальной работы.

На **втором этапе** – *формирующем* – (2024 год) проводилась опытно-экспериментальная работа по разработке и внедрению модели формирования

здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Третий этап – контрольный – (2025 – 2026 гг.) был посвящен аналитико-обобщающей работе, обработке данных, проверке гипотезы исследования, обобщению и оформлению результатов.

Научная новизна и теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

- определена совокупность методологических подходов к проблеме исследования;
- разработана, теоретически обоснована и апробирована модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования;
- выявлен комплекс педагогических условий эффективного функционирования модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования;
- разработана система критериально-уровневой оценки сформированности здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Практическая значимость исследования заключается в том, что:

- спроектированная и апробированная модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования может быть внедрена в учебную программу спортивной школы как дополнение к программе с целью разнообразия процесса ее преподавания и привлечения дополнительных обучающихся в группы;
- апробирован диагностический инструментарий для оценки сформированности здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Материалы исследования могут быть использованы в учебной программе дополнительного образования, а именно в учебных программах «Баскетбол», а также любого вида спорта в спортивных школах.

Обоснованность и достоверность результатов исследования обеспечивается применением системного, аксиологического и деятельностного подходов для обоснования основных задач исследования; использованием множественных источников научной информации, результатами диагностики.

Апробация результатов исследования:

– Участие в XIII Международной научно-практической конференции «Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения», приуроченной к празднованию 90-летия Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, что позволило представить исследование широкому кругу специалистов.

– Публикация статьи в Международном научно-исследовательском журнале «Аллея науки», что способствовало распространению и обсуждению результатов исследования среди научного сообщества.

– Выступления с докладом на совещании среди учителей физической культуры и основ безопасности жизнедеятельности в рамках реализации программы «Формирование здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования (в спортивной школе) Карталинского муниципального района», что обеспечивает практическое применение и обсуждение полученных результатов.

На защиту выносятся:

1. Разработанная модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

2. Педагогические условия, необходимые для реализации модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

3. Система критериально-уровневой оценки сформированности здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Структура работы: работа состоит из введения, двух, заключения, списка использованных источников, приложения. Работа изложена на 111 страницах, содержит 36 рисунков, 5 таблиц, 3 приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

1.1. Современное состояние проблемы формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста в условиях дополнительного образования

Сохранение здоровья подрастающего поколения является одной из ключевых государственных задач в настоящее время: с одной стороны, это обусловлено общим ухудшением состояния здоровья населения Российской Федерации в силу действия ряда факторов, среди которых можно назвать климат, состояние окружающей среды и другие; с другой стороны, это вызвано увеличением числа заболеваний среди школьников. Приоритетным вектором применения, распространения и обучения методикам сохранения здоровья на сегодняшний день является работа с детьми младшего школьного возраста, поскольку именно в этот период по большей мере формируется не просто основа будущего развития организма, но и привычка быть здоровым – формирование осознанного, ценностного отношения к своему здоровью, что доказано психолого-педагогическими исследованиями.

Для определения обозначенных психолого-педагогических условий, прежде всего, необходимо разобраться в понятийном аппарате заданной темы, изучить историю развития процесса формирования основ здорового образа жизни у младших школьников, а также исследовать современное состояние проблемы и перспективы развития направления в нашей стране.

В широком понимании здоровье представляет собой «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» [49]. Как отмечено в Уставе (Конституции) Всемирной организации здравоохранения, обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого че-

ловека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения [49].

Содержание и сущность понятия «здоровье» широко рассмотрена в современной литературе с различных исследовательских позиций. Основоположник валеологии И.И. Брехман предлагал рассматривать здоровье как «способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации» [1, с. 17]. По мнению ученого, здоровье следует рассматривать как характеристику «качества» жизни индивида.

С точки зрения физического воспитания и развития здоровье рассматривается в работах Н.А. Агаджаняна [7], Н.М. Амосова [6], Л.Я. Иващенко [47] и др. Авторы указывают на тесную взаимосвязь физической работоспособности и показателей здоровья, предполагая тем самым биологическое происхождение рассматриваемого понятия.

Более широкий взгляд применительно к сущности «здоровья» высказывает Ю.П. Лисицын, отмечая, что его значение не сводится к отсутствию болезней и физическому благополучию как таковому, а характеризуется также возможностью эффективно выполнять социальные функции индивида, такие как труд, обучение, отдых [34].

Прикладной аспект формирования здоровья личности отмечает М. Н. Мисюк, указывая, что «здоровье – функция воспитания, а не лечения» [14, с. 7]. По мнению автора, сущность здоровья заключается в том, что при таком состоянии организм не нуждается в лечении. При этом задачей современной педагогики и системы воспитания в целом является формирование навыков здорового образа жизни детей. Важно не просто транслировать знания о возможностях организма и здоровья как таковых, но и обеспечить потребность человека вести здоровый образ жизни.

Специалисты сходятся во мнении, что наибольшая (по частоте) ущербность здоровью человека находится в непосредственной связи с нарушением его образа жизни (а именно: в половине наблюдаемых случаев) [27, с. 10].

Именно поэтому актуальным становится вопрос о сущности здорового образа жизни, а также о способах и методах его поддержания.

Говоря об образе жизни человека, следует иметь в виду, что он определяется как совокупность трудовой, социальной, психоинтеллектуальной, двигательной активности, а также как система межличностных коммуникаций индивида [7, с. 94–96]. Образ жизни человека принято рассматривать как комплексную характеристику организации деятельности индивида.

Таким образом, образ жизни является отражением того, каким образом человек обустроивает собственную жизнь, как он распределяет временные ресурсы, какими видами деятельности занимается, как переживает ситуации, в которых он оказывается.

Ю. П. Лисицын подчеркивал: «Здоровый образ жизни – это деятельность, наиболее характерная, типичная для конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условий, направленная на сохранение и улучшение, укрепление здоровья людей» [35, с. 34].

В работах Б. Н. Чумакова здоровый образ жизни рассматривается в качестве типичной формы и способа осуществления индивидом повседневной жизнедеятельности [47]. Автор отмечает, что такой образ жизни способствует укреплению резервных возможностей организма, что повышает его адаптивные функции применительно к реализации различных социальных ролей, выполняемых индивидом, а также общей психологофизической устойчивости организма.

Говоря о содержании здорового образа жизни, следует указать на дифференциацию в современных подходах его основных составляющих.

Системное определение сущности здорового образа жизни, которое в равной степени может быть использовано для любых возрастных групп, в том числе, для младших школьников, предложено в работах Л.В. Капилевича. Так, по мнению автора, в числе основных компонентов здорового образа жизни можно назвать личную гигиену, рациональное питание, оптимальное сочетание работы и отдыха, двигательную активность, закаливание, отказ от

вредных привычек, поддержание в течение жизни выработанного и апробированного стиля жизни [30, с. 5–6].

Иной взгляд выражен в работе В.Б. Рубановича: «здоровый образ жизни характеризуется наличием следующих составляющих:

- 1) регулярные физические нагрузки;
- 2) рациональное питание;
- 3) личная гигиена;
- 4) закаливание организма;
- 5) отказ от вредных привычек;
- 6) психофизиологическая регуляция;
- 7) высокая мотивация на здоровье».

К основным составляющим здорового образа жизни также относят:

- режим труда и отдыха;
- организацию сна;
- режим питания;
- организацию двигательной активности;
- выполнение требований санитарии, гигиены, закаливания;
- профилактику вредных привычек;
- культуру межличностного общения;
- психофизическую регуляцию организма [27, с. 6].

Таким образом, в широком смысле слова здоровый образ жизни следует рассматривать как определенный стиль жизнедеятельности, соответствующий конкретным физиологическим и социальным условиям развития личности. В числе основных компонентов здорового образа жизни принято выделять как виды деятельности, связанные с физическим развитием, так и физическим воспитанием и социальной саморегуляцией индивида. Важно подчеркнуть, что в современной литературе [3, 47] все чаще указывается на необходимость индивидуального подхода в вопросах определения нормы здорового образа жизни – его характеристики не могут быть предопределен-

ными для всего населения, а носят сугубо индивидуальные черты, обусловленные особенностями развития конкретного человека [27].

Здоровый образ жизни предполагает не только соблюдение режима дня, правильное питание, соблюдение гигиенических норм, систематического медицинского наблюдения за состоянием здоровья и физические нагрузки, но и бережное отношение к экологии. В.Д. Иванов, З.И. Матина отмечают, что здоровый образ жизни школьника во многом зависит от образа жизни родителей и социальной среды, в которой растет и воспитывается ребенок [17].

Основные компоненты здорового образа жизни представлены на рисунке 1:



Рисунок 1 – Основные компоненты здорового образа жизни

Трактовка определения здорового образа жизни включает в себя как личную гигиену, занятие спортом и правильное питание, так и психологическое здоровье человека. В рамках данного исследования мы придерживаемся определения здорового образа жизни, предложенного Андреевой Т.Н., кото-

рая определяет «здоровый образ жизни как совокупность поведенческих практик, которые способствуют сохранению, укреплению и восстановлению здоровья». Он также связан с выбором позитивного стиля жизни, который активно поддерживается личностью и предполагает высокий уровень гигиенической культуры. Это понимание здорового образа жизни учитывает важность не только физической активности и правильного питания, но также включает в себя другие аспекты, такие как психологическое благополучие, социальные взаимодействия и соблюдение гигиенических норм и правил[4].

О составляющих здорового образа жизни в контексте применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе писали также представители педагогической среды.

Говоря о сущности здорового образа жизни младших школьников, Е.Г. Кушнина отмечает, что в числе его основных составляющих находятся оптимальный двигательный режим, рациональное питание, закаливание, оптимальный режим труда и отдыха, оптимизация психоэмоционального состояния, соблюдение правил личной гигиены [33, с. 18].

В свою очередь Е.Е. Чепурных подчеркивает, что в основе оценки здоровья детей находятся социально-экономические и экологические факторы. Также автором выделяется комплекс школьных факторов, среди которых наряду с ранее упомянутыми М.М. Безруких факторами, следует также отметить авторитарную педагогику, раннее начало дошкольного систематического обучения, недостатки в существующей системе физического воспитания [31, с. 5].

На основании данных психолого-педагогической литературы мы пришли к выводу, что здоровый образ жизни младшего школьника – это деятельность, направленная на сохранение и укрепление здоровья и включающая в себя такие компоненты как: личная гигиена, рациональное питание, оптимальное сочетание труда и отдыха, двигательная активность, закаливание, отказ от вредных привычек.

Таким образом, здоровый образ жизни формируется под влиянием ряда

факторов, среди которых можно выделить государственную политику, экологическую обстановку, формирование и развитие личностных убеждений, направленных на непреклонное и системное развитие представлений о своем организме и здоровье. Если принимать во внимание, что фактическое воздействие на первые два фактора, определяющие условия здорового образа жизни, может быть лишь опосредованным, то работа по привитию осознанного отношения к своему здоровью должна быть определяющей в системе современного образования.

Осознание необходимости изучения состояния здоровья детей и развития их представлений о здоровом образе жизни формировалось постепенно: первые исследования по данной теме относят лишь к прошлому веку, однако с той поры было накоплено немалое количество теоретического и эмпирического материала.

На протяжении XX века изучение данной проблемы велось в двух направлениях. Первое было связано с систематическим наблюдением за состоянием здоровья детей, что позволило собрать данные не только об уровне заболеваемости и развития иммунной системы, но и выделить специфические особенности влияния субъективных факторов на состояние здоровья различных групп. В рамках второго направления изучали общеклинические и иные показатели, которые позволили исследовать функциональное состояние организма детей с учетом факторов внешней среды и учебной деятельности [26].

После того как в гигиенической науке было выделено новое направление – гигиена детей и подростков, а также после создания специализированного института, исследования по данной теме получили значительное развитие. Исследования позволили сделать ряд выводов относительно критериев определения состояния здоровья детей, изучить вопросы физического и психологического здоровья личности, а также сформулировать выводы относительно функционального состояния детского организма. В то же время была доказана значимость изучения состояния здоровья, учет базовых характеристик иммунной системы и адаптационных характеристик организма [32].

Во многом структура характера заболеваемости второй половины XX века предопределила развитие валеологии как нового научного направления. Если ранее в структуре заболеваемости населения ведущих стран мира преобладали инфекционные болезни, то с указанного периода преобладать стала хроническая неинфекционная заболеваемость. Главной задачей для ряда государств стало снижение уровня заболеваемости, и в результате проведения ряда исследований был сделан вывод о том, что «единственная возможность снижения заболеваемости состоит в предупреждающем воздействии на факторы риска с целью недопущения болезней цивилизации» [2, с. 9]. Таким образом, в основу здорового образа жизни был положен принцип личной ответственности человека за свое здоровье.

В 70-е годы внедрение здорового образа жизни, спланированное и реализованное на государственном уровне в комплексе с экологическими мерами по нейтрализации болезнетворных факторов риска, начало приносить плоды: в США, Японии, Финляндии, ФРГ и Канаде смертность от сердечно-сосудистой патологии – главной формы хронической неинфекционной заболеваемости – снизилась почти на 40% [2, с. 10].

В отечественной науке особая заслуга в части развития науки о здоровье как базовой принадлежит И.И. Брехману – именно в его исследованиях впервые звучит мысль о значимости переосмысления ценностей здравоохранения и акцентировании внимания на изучении этиологии, диагностики качества и количества здоровья индивида. Также им была предложена мысль о потребности в выделении здоровья индивида в качестве обособленного предмета исследования современной науки.

Особое развитие в научной литературе идея о необходимости воспитания ценностного отношения к здоровью у школьников получила в последние два десятилетия. К проблеме формирования здорового образа жизни у школьников обращаются исследователи из различных областей знаний: представители психологии (Г.С. Никифоров), педагогики (В.Г. Алямовская, Г.К. Зайцев, Л.Г. Татарникова, О.Ю. Толстова, О.Л. Трещева и др.) и медицины (Ю.П. Лисицын, Р.Г. Жбанков).

В качестве одного из базовых факторов создания благоприятных условий для развития представлений детей о необходимости ведения здорового образа жизни и о здоровье в целом выступает современная система образования, а на школьное образование возлагается особая ответственность.

Современная государственная политика предусматривает, что образование должно выступать не только феноменом, обеспечивающим преемственность ценностей, а элементом, формирующим индивидуальную культуру здорового образа жизни каждого воспитанника. На то, что проблема формирования и развития знаний о здоровье человека носит не только медицинский, но и педагогический характер, указывали в своих трудах Н.Б. Захаревич [31], Т.О. Калинина, Л. Г. Татарникова [27], О.Л. Трещева [28] и других.

Многие авторы указывали на то, что определяющим звеном в процессе формирования ценностного отношения к здоровью является социум, процесс социализации индивида. Поскольку ребенок копирует поведение взрослых, то во многом от того, какой пример его преподнесут в детстве, будет зависеть его будущее и здоровье, в частности.

Так, по мнению В.П. Озерова, здоровая жизнедеятельность включает в себя не только соответствующие режимные моменты в отношении комбинирования состояний труда и отдыха, приверженность здоровым привычкам, правильное питания и соблюдение правил личной гигиены, но и «навыки и умения для осуществления здоровой жизнедеятельности в семье и обществе» [43, с. 16].

Как отмечают Э.Ю. Бачиева и Ф.Р. Асадулаева: «многие ученые педагоги, врачи-гигиенисты, работающие в образовательных учреждениях, отмечают необходимость создания целостной системы валеологического образования, направленной на формирование валеологических знаний, воспитание потребности ведения здорового образа жизни и на укрепление физического и психического здоровья детей школьного возраста» [9, с. 23].

Вместе с тем, интересны исследования Э.Н. Вайнера, в которых обозначены основные тренды и проблемы развития валеологического обучения в нашей стране с точки зрения государственной политики, актуальные для пе-

риода 90-х годов XX века. Так, в качестве первостепенных проблем выделены следующие [15, с. 13–14]:

- в стране не существует последовательной и непрерывной системы обучения здоровью;
- воспитание у человека ответственности за собственное здоровье является серьезнейшей проблемой общества;
- в нашем обществе до настоящего времени не существует приоритета здоровья;
- в стране отсутствует мода на здоровье;
- в стране мало внимания уделяется вопросам формирования культуры отдыха.

Следует отметить, что обозначенный комплекс проблем во многом остается актуальным и в текущем периоде: как было отмечено ранее, формирование системы валеологического воспитания, обеспечение приоритета здоровья человека являются одними из ключевых задач современной образовательной системы. Вместе с тем, важно отметить, что к настоящему времени наметился положительный тренд в части ценностно-ориентированного восприятия здоровья, возрождается активный спрос и мода на ведение здорового образа жизни среди населения.

Значительным шагом в части формирования аксиологического аспекта здорового образа жизни стала реализация с 2009 года Министерством здравоохранения и социального развития РФ программы «Здоровая Россия», главной целью которой выступает формирование у граждан России бережного отношения к здоровью, основанного на принципе ведения здорового образа жизни.

Задача программы состоит в том, чтобы сделать престижным и модным здоровый образ жизни [49]. Большое внимание вопросам здоровья уделяется в рамках современной государственной политики. Так, Указом Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в числе целевых

ориентиров были обозначены «увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, а также увеличение до 55 процентов доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом». Прикладные аспекты достижения указанных значений предусмотрены в рамках национального проекта «Здравоохранение» [45].

В последние годы сделаны решительные шаги, которые направлены на сохранение и укрепление здоровья ребенка как самоценного. Утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования ориентирован на становление личностных характеристик выпускника («портрет выпускника начальной школы»), среди которых особое место занимает выполнение выпускником начальной школы правил здорового и экологически целесообразного образа жизни [50]. Охрана здоровья ребенка и формирование здорового образа жизни выступают в числе ключевых задач образовательного процесса. Таким образом, формирование моды на ведение здорового образа жизни выступает в числе основных задач государственной политики.

Формируя естественный спрос на комплексное физическое развитие нации, государство, прежде всего, ориентировано на развитие ценностных представлений о здоровье среди подрастающего поколения, что нашло отражение в ключевых принципах современной образовательной политики в целом. Для реализации указанных целей активное применение в образовательном процессе находят здоровьесберегающие технологии, а пропаганда здорового образа жизни становится одним из основных инструментов организации системного физического воспитания и развития детей дошкольного и школьного возрастов.

Центральным звеном, результатом системы валеологического воспитания и образования должно стать не что иное, как формирование валеологической культуры личности школьника, под которой следует понимать «не только валеологическую осведомленность, но и динамический стереотип поведения, выработанный на основе собственных истинных потребностей, спо-

собствующий здоровому образу жизни и определяющий бережное отношение к здоровью окружающих людей» [45, с. 98].

Таким образом, процесс формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста является сложным и в некоторой степени противоречивым процессом, однако его организация позволяет не только сохранить, но и преумножить здоровье ребенка на протяжении всей его жизни. Здоровье человека выступает одним из важнейших критериев комплексного развития личности, включая как биологические, так и социально-психологические аспекты развития. При этом важной является взаимосвязь здоровья и образа жизни человека, который обуславливает состояние первого. Задачей современной педагогики и воспитательного процесса в целом является формирование ценностного отношения к своему организму и здоровью, развитие потребности индивида в здоровом образе жизни.

Исходя из исследования состояния проблемы исследования, можно расширить понятие: «здоровый образ жизни младшего школьника» – комплекс знаний, умений, субъективных ориентиров и норм поведения, который обеспечивает сохранность и укрепление физического, психологического и социального здоровья младшего школьника, а также формирует навыки безопасного поведения в окружающей среде (бытовой, школьной, уличной).

Формирование здорового образа жизни – это системный процесс, который направлен на обучение младших школьников основам безопасного поведения, формирование знаний о специфике опасных ситуаций и умений сформировать правильное поведение в них.

1.2. Разработка модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования

Дополнительное образование предоставляет широкий спектр возможностей для обогащения воспитательного влияния школы и расширения ее культурной среды. Дополнительное образование способствует вовлечению учащихся в разнообразные формы творческой деятельности, будь то художе-

ственное творчество, музыка, танцы, спорт или другие области. Это помогает раскрыть их таланты, развить творческое мышление и самовыражение.

В соответствии с требованиями 3 статьи 23 ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ», дополнительное образование определяется как образовательная организация, осуществляющая основную деятельность по образовательным программам, дополняющим основные общеобразовательные программы [36].

Главной функцией дополнительного образования является удовлетворение постоянно меняющихся индивидуальных, социокультурных и образовательных потребностей подрастающего поколения. Важной целью дополнительного образования также является формирование основ здорового образа жизни у младших школьников.

В соответствии с ч. 1,2 ст. 75 Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, дополнительное образование детей имеет целью развитие их творческих способностей, укрепление здоровья, организацию их свободного времени, профессиональную ориентацию, а также выявление и поддержку детей с выдающимися способностями [35].

Характеристики дополнительного образования в школе [35]:

- 1) Целенаправленное использование свободного времени учащихся вне уроков.
- 2) Возможность выбора направления деятельности, преподавателя и образовательной программы.
- 3) Гибкость вариантов дополнительного образования, включая возможность смены формата, педагога и группы.
- 4) Присутствие творческого элемента в учебном процессе.
- 5) Установление личностных взаимоотношений в рамках педагог-ребенок-сотрудничество, индивидуальный подход к каждому учащемуся.

Рассмотрим функции дополнительного образования, которые представлены на рисунке 2.

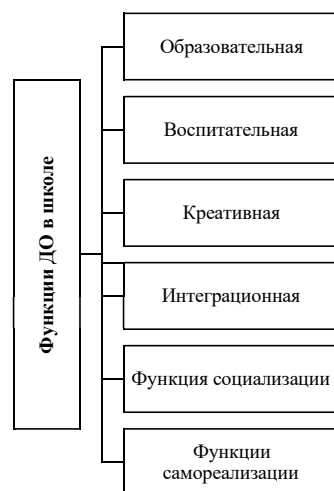


Рисунок 2 – Функции дополнительного образования в школе

Организация дополнительного образования в школе основывается на следующих принципах [35]:

- 1) Доступ для учащихся к различным видам и сферам деятельности.
- 2) Ориентация на личные интересы и потребности.
- 3) Создание условий для самореализации.
- 4) Единство обучения, воспитания и развития.
- 5) Практическая и деятельностная основа в организации процесса обучения.

На рисунке 3 приведены задачи дополнительного образования.

- Изучение интересов и потребностей обучающихся
- Определение содержания ДО, его форм и методов работы
- Формирование условий для создания единого образовательного пространства
- Изучение интересов и потребностей обучающихся
- Создание условий для привлечения к занятиям в системе ДО большего числа обучающихся
- Создание максимальных условий для освоения обучающимися духовных и культурных ценностей, воспитания уважения к истории и культуре своего и других народов
- Обращение к личностным проблемам обучающихся

Рисунок 3 – Задачи дополнительного образования

В формировании представлений о здоровом образе жизни ребенка особую роль играют здоровьесберегающие технологии. М.И. Скоморохова понимает под ними совокупность методов и приемов, способствующих формированию здорового образа жизни [34].

С целью соблюдения принципов здорового образа жизни необходимо начинать воспитание ответственности к собственному здоровью у детей уже на начальной ступени образования. Это важно, поскольку здоровье является не только индивидуальной ценностью, но и общественной. Проанализировав литературу, в которой говорится о формировании здорового образа жизни, мы сделали вывод, что он формируется на протяжении всего жизненного пути человека, но начинает формироваться именно с младшего возраста.

Важной особенностью дополнительного образования является воспитательная деятельность. Ведь более эффективное воспитание происходит, когда свободный выбор вида деятельности имеет «незаметное» вмешательство в процесс воспитания. В процессе коллективного творчества взрослых и детей наблюдается развитие моральных качеств личности. Раскрывая свой потенциал и осуществляя его в школьные годы, выпускник приобретает лучшую подготовку к жизни в обществе, научившись достигать поставленных целей с использованием цивилизованных и этических средств.

Участие школьников в различных творческих и спортивных объединениях по интересам имеет важное значение для их социальной адаптации. В таких объединениях они вступают в контакт с людьми разных возрастных групп, что имеет особое значение в современном обществе. Здесь дети имеют возможность проявить свою инициативу, развить навыки самостоятельности и лидерства, а также научиться эффективно работать в коллективе, учитывая интересы и потребности других участников. Дополнительное образование в школе тесно связано со внеурочной деятельностью, которая, как правило, организуется классными руководителями и педагогами-организаторами.

Таким образом, рассматривая вопрос о возможностях дополнительного образования в формировании здорового образа жизни можно сказать, что дополнительное образование расширяет культурное пространство и предлагает

дополнительные возможности для развития личности. Оно также способствует самоопределению школьников, позволяя им активно участвовать в различных формах творческой деятельности.

На основании изученного, мною разработана модель формирования здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования.

Целью данной модели является формирование физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента здорового образа жизни. Компонентом здорового образа жизни является физическое здоровье. Физическое здоровье младшего школьника – это такое состояние организма, при котором происходит адаптация младшего школьника к различным факторам окружающей среды. Физическое здоровье характеризуется степенью физического развития, а также функциональной подготовленностью к выполнению физических нагрузок младших школьников.

Методологической основой модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования выступили системный, деятельностный и аксиологические подходы, которые позволили разработать данную модель.

Системный подход направлен на взаимосвязи различных компонентов здорового образа жизни: физической активности, личной гигиены, рационального питания, режима дня и других. Он предполагает рассмотрение процесса как комплексного взаимодействия ряда подсистем, входящих в единую систему обучения младших школьников. Реализация системного подхода происходит на макроуровне (уровень целостного педагогического процесса) и на уровне обучения здоровому образу жизни (конкретизация содержания, целей, эффективных средств и образовательных методик).

Аксиологический подход (направленность на ценности) позволяет рассмотреть содержание процесса формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Деятельностный подход в обучении предполагает моделирование игровых ситуаций и постановку задачи, которую младшие школьники должны постараться решить как можно быстрее в условиях тренировочного процесса.

Младшие школьники выступают как субъект ценностного освоения норм здорового образа жизни в условиях дополнительного образования. Под дополнительным образованием подразумевается спортивная школа, в которой дети–младшие школьники, занимаются баскетболом. Занятия по баскетболу помогают младшему школьнику освоить аксиомы здорового образа жизни, повысить физическую активность, ловкость, выносливость и другие личностные качества. В процессе занятий в рамках данного исследования были приложены усилия к ориентированию младших школьников на идеальные образы человеческих взаимоотношений, знаменитых олимпийских чемпионов, значимые игры.

С позиции аксиологического подхода здоровье выступает как универсальная человеческая ценность, соотносится с основными ценностными ориентациями личности и занимает определенное положение в ценностной иерархии. Аксиологический подход был предложен еще Платоном, который в своем диалоге «Законы» поместил понятие «здоровое состояние души» (наряду с разумением, справедливостью и мужеством) в иерархию человеческих и божественных благ [1, с. 78]. Здоровье, в платоновском понимании, может быть соотнесено с многозначным понятием «калокагатия», которая является фундаментальной античной характеристикой «благородного», «прекрасного» и «совершенного» человека.

При формировании модели использованы следующие принципы: системности, последовательности, сознательности, наглядности, доступности и индивидуализации.

Принцип системности подразумевает, что все знания должны излагаться в определенном порядке (системе), чётко планироваться и делиться на законченные блоки.

Принцип последовательности – механизм обучения формируется последовательно, с логистической связью с предыдущим материалом.

Принцип сознательности – младшие школьники должны осознанно и активно воспринимать весь материал, а также понимать «для чего им это».

Принцип наглядности – обучение младших школьников (баскетболистов) должно опираться на чувственное восприятие изучаемого материала.

Принцип доступности – весь преподаваемый материал должен соответствовать уровню подготовки младших школьников, а также возрастным особенностям их развития.

Принцип индивидуализации – обучение с учетом особенности каждого младшего школьника, что позволит максимально активизировать физические и умственные способности баскетболиста и создаст комфортные условия восприятия информации.

Все вышеперечисленное формирует целевой блок модели.



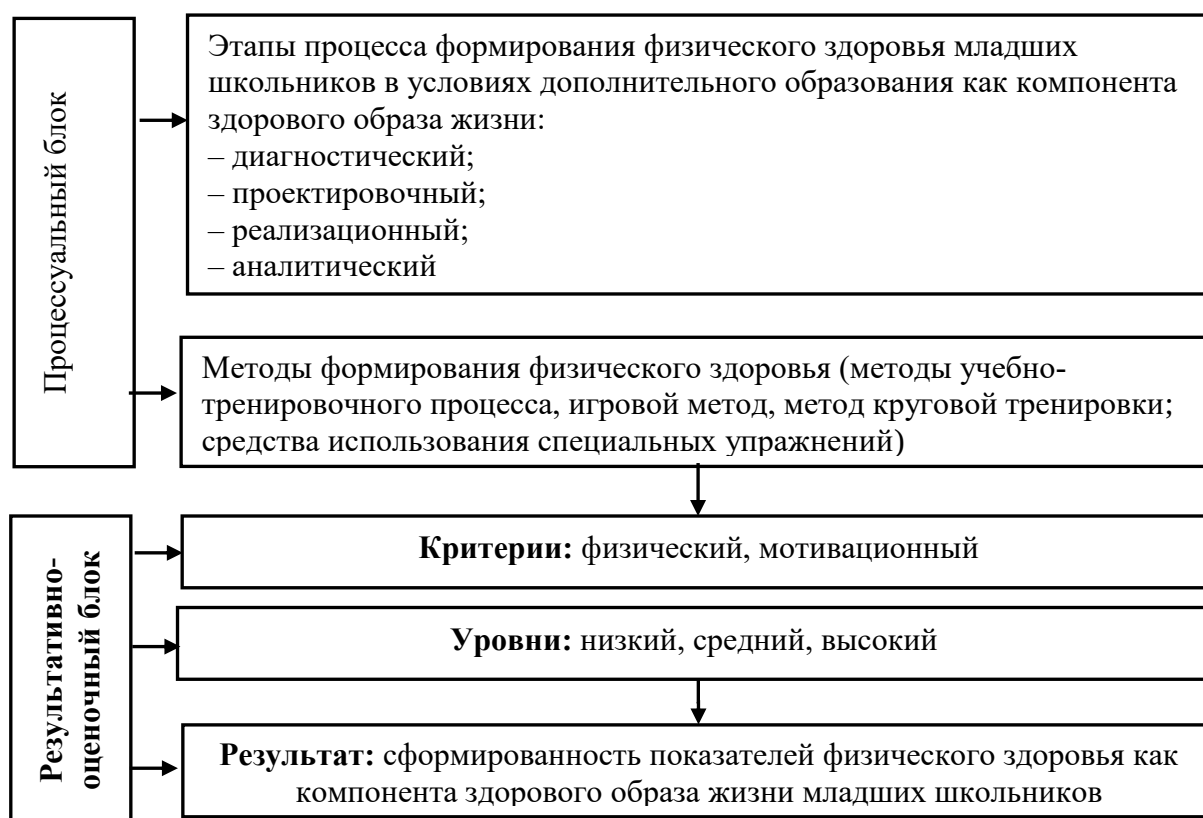


Рисунок 4– Структурная модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования

Содержательный блок модели состоит из двух частей:

- 1) Упражнения, направленные на формирование физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента здорового образа жизни.
- 2) Программа по формированию здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования «От здоровья к безопасности».

Рассмотрим программу по формированию здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования «От здоровья к безопасности». Данная программа разработана мною с учетом специфики дополнительного образования, а именно для спортивной школы. А также с учетом физического здоровья младших школьников- баскетболистов.

***Программа по формированию здорового образа жизни
для младших школьников дополнительного образования***

«От здоровья к безопасности»

Пояснительная записка

Программа по формированию здорового образа жизни для младших школьников в условиях дополнительного образования «От здоровья к безопасности» соответствует требованиям нормативно-правовых документов Российской Федерации и Челябинской области, регламентирующих образовательную деятельность учреждений дополнительного образования.

Программа разрабатывалась в соответствии с методическими рекомендациями по проектированию дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ Министерства образования и науки РФ. Данная программа разработана специально для младших школьников, которые посещают тренировки по баскетболу в спортивной школе.

Срок обучения – 1 год.

Актуальность программы заключается в том, что младшие школьники, попадая в спортивную школу, сталкиваются с проблемами формирования здорового образа жизни в условиях тренировки, соревнований, выездов, походов и т.д. Образовательная школа формирует общие навыки сохранения здоровья, правила поведения в общественных местах, а также способы сохранения здоровья, в спортивной школе эти правила тоже присутствуют, но надо не забывать, что мы готовим спортсменов, у них особые условия подготовки. Детский организм находится в состоянии становления, многие процессы подвижны и неустойчивы. В экстремальной, трудной ситуации у младшего школьника происходит торможение в центральной нервной системе, и он в большинстве случаев не может своевременно принимать правильные решения, совершать оперативные действия. Возникает необходимость познакомить младших школьников с правилами безопасного поведения и выживания в различных спортивных ситуациях.

Направленность программы – спортивно-обучающая. Реализация программы «От здоровья к безопасности» позволит младшим школьникам получить возможность повысить свой интерес к спорту, расширить знания в

безопасности поведения, научиться практическим умениям и навыкам в формировании здорового образа жизни спортсмена.

Цель программы:

1)формирование у младших школьников знаний, практических умений безопасного поведения в экстремальных условиях, а также в сложных спортивных ситуациях,

2)формирование ключевых компетенций и качеств личности, обеспечивающих здоровый образа жизни.

Задачи программы

Обучающие:

–познакомить младших школьников с основами безопасного поведения в различных жизненных ситуациях;

–подготовить обучающихся к быстрому и грамотному реагированию в разных спортивных ситуациях;

– подготовить спортсменов к быстрому и грамотному реагированию в случае автономного существования в природе;

– способствовать формированию теоретических и практических знаний основ по оказанию первой помощи;

– формировать практические навыки в различных спортивных ситуациях.

Развивающие:

–формировать аналитическое отношение к собственной деятельности, ответственность за ее результаты;

–развивать навыки безопасного поведения в экстремальных ситуациях;

–способствовать развитию лидерских качеств младших школьников;

–развить у учащихся мотивации к ведению безопасного здорового образа жизни;

–способствовать развитию у спортсменов коммуникативных навыков.

–способствовать развитию у младших школьников мыслительной деятельности, логики, памяти, аналитических и других умений и навыков;

–способствовать укреплению физического и психического здоровья младших школьников.

Воспитательные:

–способствовать формированию основ ценностного отношения к здоровью и его укреплению;

–формировать и развивать познавательную самостоятельность, активность младших школьников, желание заниматься спортом, положительную мотивацию;

–воспитывать чувство ответственности, дисциплины и внимательного отношения к людям;

–воспитывать у младших школьников трудолюбие, способность к преодолению трудностей, целеустремлённость и настойчивость в достижении результата.

Педагогические принципы обучения

Реализация принципов сознательности и активности с младшими школьниками означает формирование у них:

–сознательного отношения к целям, задачам и содержанию работы;

–сознательного и активного участия в этой работе;

–самостоятельности в контроле и оценке своих успехов.

Сущность принципа наглядности заключается в максимальном обеспечении соответствующих зрительных, двигательных и других представлений воспитанников об изучаемом движении.

Принципы систематичности и последовательности требуют от тренера-преподавателя и младшего школьника соблюдения рациональности, системы и последовательности.

Обучение младших школьников должно идти от простого к сложному, и каждый новый материал должен быть органически связан с предыдущим.

Принцип систематичности – это, прежде всего, регулярность занятий, рациональное чередование нагрузок и отдыха.

Принципы доступности и индивидуализации заключаются в обязательном учёте групповых, возрастных и индивидуальных различий младших школьников при подборе оптимальных нагрузок в учебно-тренировочном процессе.

Методы обучения и тренировки

Метод строго регламентированного упражнения предусматривает:

- твёрдую регламентацию программы (заранее обусловленный состав упражнений, порядок их повторения, изменения и взаимосвязи);

- чёткую дозировку нагрузки и управление её динамикой по ходу выполнения упражнений, чёткое нормирование места и длительности интервалов отдыха;

- создание или использование внешних условий, облегчающих управление учебно-тренировочным процессом и действиями обучающихся (применение вспомогательных средств (снарядов, тренажёров), срочного контроля за воздействием нагрузки).

Игровой метод может быть применён на основе любых физических упражнений и необязательно связан с какими-либо играми. Используя игровой метод, можно добиться эмоциональности и высокой интенсивности работы.

Соревновательный метод используется как в относительно элементарных формах (способ стимулирования интереса и активизации учащихся при выполнении отдельного упражнения на занятиях), так и в самостоятельном виде в качестве контрольно-зачётных или официальных спортивных соревнований. Отличительная черта соревновательного метода – сопоставление сил воспитанников в условиях упорядоченного соперничества за первенство или высокое достижение. Он используется во время проведения занятий в виде отдельных упражнений на силу, быстроту и т.д., особенно там, где существует количественная оценка определения результата, а так же как самостоятельная форма.

Словесные методы могут быть в форме:

- дидактического рассказа, беседы, обсуждения;

- инструктирования (объяснение заданий, правил их выполнения);
- указаний и команд (как правило, в повелительном наклонении);
- сопроводительного пояснения (лаконичный комментарий и замечания);
- оценки (способ текущей коррекции действий или их итогов);
- самопроговаривания, самоприказа, основанных на внутренней речи младшего школьника (например, «сильнее», «быстрее» и т.п.).

Сенсорные методы могут реализоваться в форме:

- демонстрации наглядных пособий;
- просмотра кино- и видеоматериалов;
- экскурсий;
- встречи с интересными людьми.

Занятия проходят в групповой, индивидуальной и коллективной форме. Каждое занятие состоит из теоретической и практической частей.

Типы занятий

1. Комбинированные – изложение материала, закрепление полученных знаний;
2. Подача нового материала;
3. Повторение и усвоение пройденного материала – мониторинг и проверочные работы, анализ полученных результатов;
4. Закрепление знаний, умений и навыков – постановка задачи и самостоятельная работа под руководством тренера-преподавателя;
5. Применение полученных знаний и навыков – прикладная работа младшего школьника, использующего на практике приобретенных знаний.

Личностные, метапредметные результаты

Метапредметные:

- 1) способность выделять ценность здоровья, здорового и безопасного образа жизни как целевой приоритет при организации собственной жизнедеятельности, взаимодействии с людьми;

- 2) умение адекватно использовать знания о позитивных и негативных факторах, влияющих на здоровье;
- 3) способность рационально организовать физическую и интеллектуальную деятельность;
- 4) умение противостоять негативным факторам, приводящим к ухудшению здоровья;
- 5) формирование умений позитивного коммуникативного общения с окружающими.

Образовательные (предметные):

- 1) особенности воздействия двигательной активности на организм человека;
- 2) правила оказания первой помощи;
- 3) способы сохранения и укрепление здоровья;
- 4) свои права и права других людей;
- 5) влияние здоровья на успешную учебную деятельность;
- 6) значение физических упражнений для сохранения и укрепления здоровья;
- 7) правила соревнований изученных видов спорта.

Личностные:

- 1) формирование культуры здоровья – отношения к здоровью как высшей ценности человека;
- 2) развитие личностных качеств, обеспечивающих осознанный выбор поведения, снижающего или исключаящего воздействие факторов, способных нанести вред физическому и психическому здоровью;
- 3) формирование потребности ответственного отношения к окружающим и осознания ценности человеческой жизни.

Содержание программы

Программа рассчитана на 34 часа в учебный год, по 1 академическому часу в неделю:

Блок № 1.Обучение навыкам здорового образа жизни. Травматизм и его предупреждения. Техника безопасности в спортивном зале и на тренировке (4 часа).

1) Обучение навыкам здорового образа жизни(2 часа):

- личная гигиена;
- режим дня;
- правильное питание;
- спорт и физические нагрузки;
- отказ от вредных привычек.

Приоритетным является здоровьесберегающее воспитание, включающее в себя формирование у младших школьников культуры здорового образа жизни, ценностных представлений о физическом здоровье, о ценности духовного и нравственного здоровья; формирование у них навыков сохранения собственного здоровья, овладения здоровьесберегающими технологиями в тренировочном процессе обучения; формирование представлений о ценности занятий физической культурой и спортом, понимания влияния этой деятельности на развитие личности человека, на процесс обучения и взрослую жизнь.

Во время тренировочного процесса предусмотрена оптимальная физическая нагрузка для младших школьников, что находит отражение в учебной программе. Физическое воспитание и формирование здорового образа жизни младших школьников рассматриваются в качестве важнейшей составляющей учебно-воспитательного процесса МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ» и осуществляются во взаимосвязи с другими направлениями учебно-воспитательной деятельности спортивной школы с целью подготовки физически, духовно и нравственно здорового подрастающего поколения.

Формирование здорового образа жизни, улучшение и укрепление физического здоровья, совершенствование спортивного мастерства младших школьников достигается в МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ» через различные формы учебной и внеучебной деятельности: привлечение учащихся к активным занятиям спортом; проведение спартакиад, фестивалей и

соревнований; участие в соревнованиях различного уровня и оздоровительных мероприятиях; проведение Дней здоровья; проведение спортивных праздников, конкурсов и т.д. Профилактическая работа по вопросам здорового и безопасного образа жизни осуществляется в сотрудничестве с медицинским персоналом ГБУЗ «Районная больница г. Карталы»

2) Травматизм и его предупреждения (1 час).

Баскетбол – это контактная игра, которая характеризуется постоянными столкновениями с игроком соперником, который старается либо закрыть игрока противоположной команды, либо перехватить мяч. Также стоит отметить, что в этой игре используется огромное количество финтов, которые помогают сохранить мяч при попытке перехвата за своей командой. Поэтому баскетбол и считают вторым по травмоопасности видом спорта. Причины спортивного травматизма в баскетболе:

1. Незнание правил техники безопасности, а также нежелание соблюдать данные правила.

2. Несоответствующее требованиям покрытие и оборудование баскетбольной площадки.

3. Использование на тренировках мячей, которые не соответствуют качествам, чаще всего встречаются перекаченные и сдутые мячи.

4. Баскетболист приобретает некачественную, неспециализированную обувь для тренировок и игр.

5. Баскетболист не разогревается и не разминается перед тренировкой или игрой.

6. Баскетболист не прислушивается к советам врачей и игнорирует их.

7. Баскетболист не рассчитывает собственные силы.

8. Баскетболист слишком рано возвращается к тренировочному процессу и игре после перенесённой травмы или болезни.

Профилактика травматизма самим баскетболистом:

– перед тренировкой и игрой спортсмен обязан проводить разминку;

- спортсмен обязан следить за своей жаждой, он не должен нуждаться в воде;
- спортсмен обязан следить за режимом питания;
- спортсмен обязан консультироваться с тренером и врачом, соблюдать все их рекомендации;
- спортсмен обязан грамотно рассчитывать свои силы, если появилась усталость, спортсмену следует отдохнуть и восстановиться;
- если спортсмен долгое время не занимался, то ему следует плавно возвращать нагрузки;
- если спортсмен восстанавливался после полученной травмы, ему следует вначале несколько раз убедиться, что он готов к тренировкам. Если же он готов, то также нужно плавно повышать нагрузки, чтобы вновь не получить травму.

3) Техника безопасности в спортивном зале и на тренировке(1 час).К ним относится:

1. Общие требования охраны труда.
2. Требования перед началом занятий.
3. Требования во время занятий.
4. Требования в аварийных ситуациях.
5. Требования по окончании занятий.

Блок № 2.Обеспечение безопасности при автономном существовании человека в природной среде (15 часов).

- 4) Автономное выживание в природной среде(3 часа).

Понятие об автономном существовании человека. Добровольная автономия человека в природной среде. Вынужденная автономия человека в природной среде. Обеспечение жизнедеятельности человека в природной среде при автономном существовании. Факторы выживания в условиях автономного существования. Оценка ситуации, принятие решения, разработка плана действия.

- 5) Ориентирование на местности, изучение топографических карт(3 часа).

Правила определения направления выхода. Потеря ориентировки как наиболее распространенная экстремальная ситуация в природе. Правила поведения в случае отставания от группы. Понятие об ориентировании. Компас. Понятие «карта»(физико-географическая, топографическая, спортивного ориентирования, туристская); условные знаки плана, топографической карты.

6) Сигналы бедствия(3 часа).

Сигналы бедствия в условиях вынужденного автономного существования. Способы подачи сигналов бедствия. Сигнальные костры. Специальные знаки международной кодовой таблицы сигналов. Использование подручных средств для подачи сигналов бедствия. Устройство и изготовление простейших сигнальных средств.

7) Добывание огня и воды. Сооружение жилища(3 часа).

Выбор места и правила разведения костра. Особенности разведения костра в ненастную погоду и в зимнее время. Соблюдение мер пожарной безопасности. Виды костров, их назначение.

Правила обеспечения водой и питанием. Способы сохранения работоспособности при отсутствии пищи и воды в условиях вынужденного автономного существования. Обеспечение водой из водоемов, а также добытой из снега, льда. Основные требования, предъявляемые к месту сооружения временного жилища. Виды и способы сооружения временных жилищ в летнее и зимнее время.

8) Приготовление пищи, съедобные растения и животные(3 часа).

Основные блюда в туристском меню. Съедобные растения и животные. Правила использования съедобных растений в пищу. Способы и средства для приготовления пищи в полевых условиях. Сроки хранения разных продуктов. Особенности условий хранения. Как понять, что продукт испортился.

Блок № 3.Пожарная безопасность, безопасность на транспорте, безопасность при массовом скоплении людей (9 часов)

9) Пожарная безопасность(3 часа).

Правила пожарной безопасности в спортивной школе. Порядок действия при пожаре. Опасные факторы пожара. Способы прекращения горения. Основные огнетушащие вещества. План эвакуации. Способы спасения.

10) Безопасность на транспорте(3 часа).

Обеспечение безопасности при перевозке воспитанников организации и проведении выездных мероприятий. Безопасность при движении группой. Безопасное поведение детей на дороге, в общественном транспорте, на объектах железнодорожного транспорта.

11) Техника безопасности при массовом скоплении людей. Правила участия в мероприятии с большим количеством людей(3 часа).

Блок № 4.Оказание первой помощи пострадавшим (6 часов)

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь. Основные мероприятия первой помощи. Общая последовательность действий на месте происшествия с наличием пострадавших. Способы извлечения и перемещения пострадавших. Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб. Простейшие меры профилактики инфекционных заболеваний, передающихся с кровью и биологическими жидкостями человека. Аптечка первой помощи (автомобильная).

Данная программа по формированию здорового образа жизни для младших школьников – баскетболистов МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ» осуществляется раз в неделю в течение учебного года.

Материально-техническое обеспечение

Место проведения – спортивный зал или уличная площадка МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ». Для этого используются: стол для тренера-преподавателя, лавочки, плакаты, инструкции, иллюстрационный материал.

Технические средства обучения: ноутбук. Приборы и материалы: компас, секундомер, часы, бинты, спасательные веревки, автомобильная аптечка, аптечка медицинского работника МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ».

Методические материалы:

– методические разработки и планы – конспекты занятий,

- методические указания и рекомендации к практическим занятиям;
- развивающие и дидактические процедуры: дидактические и психологические игры и упражнения;

Дидактические материалы:

- видео- и аудиозаписи;
- презентации;
- образцы составления распорядка дня;
- тесты ГТО.

Раздаточный материал:

- памятка по технике безопасности в спортивном зале;
- права и обязанности учащихся.

Демонстрационный, наглядный, иллюстративный материал: наглядные пособия: плакаты, схемы, карточки с описанием комплексов упражнений.

Информационный материал:

- литература по основным разделам программы;
- журнальные подборки по темам программы.

Виды и формы контроля:

1. Текущий контроль, форма аттестации: Практическая работа по ситуационным задачам.
2. Промежуточный контроль, форма аттестации: отработка практических навыков.
3. Итоговая аттестация, форма контроля: квест «Остаться в живых», а также практическое задание по формированию сбора младших школьников на соревнования.

Диагностика результативности сформированных компетенций спортсменов осуществляется посредством опроса, беседы, ситуационных задач.

Уровни освоения программы

Высокий уровень освоения программы(освоение более 70%). Высокая заинтересованность в учебном процессе. Глубокое познание и понимание всей программы, а также умение применять усвоенные знания в разных ситуациях. Младшие школьники показывают хорошие навыки выполнения ситуационных задач, хорошую физическую подготовку, а также безупречные навыки и умения освоения программы «От здоровья к безопасности».

Средний уровень освоения программы (от 50% до 70%). Младшие школьники демонстрируют достаточную заинтересованность в учебном процессе. Хорошие знания по освоению программы «От здоровья к безопасности». Могут применять на практике изученный материал программы, имеют среднюю физическую форму, а также хорошие практические навыки и умения.

Низкий уровень освоения программы(ниже 50%). Младшие школьники демонстрируют слабую заинтересованность в учебном процессе. Не стремятся самостоятельно применять на практике в своей деятельности приобретенные знания, умения и навыки.

1.3.Условия реализации программы формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования

Психолого-педагогический анализ литературы показал, что многие ученые понятие «здоровье» трактуют неоднозначно. Для исключения двоякого толкования слов и формулировок и обеспечения последующей свободной ориентировки в методических изданиях и различных научных проблемах, связанных со здоровьесбережением, в данном исследовании был использован словарь-справочник, который включает многие понятия, рассматриваемые в акмеологии, валеологии, биологии человека, экологии, психологии, медицины и метатеории образования [26; 52].

В работе З.И. Тюмасевой здоровьесбережение рассмотрено с позиции решения образовательных задач с учетом состояния здоровья учащихся, а с

целью его коррекции – паритетное сочетание умственных и физических нагрузок, что способствует повышению эффективности взаимодействия между педагогами и учащимися в плане сохранения их здоровья и достижению соответствующего уровня образованности, что и составляет идею указанного исследования, посвященного формированию здорового образа жизни младших школьников в условиях дополнительного образования.

Особое место в педагогической науке занимают специальные теории по проблеме формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) детей, подростков и молодёжи на базе разных общеобразовательных учреждений, нацеленных на изменение поведенческих стереотипов в области здоровья, на совершенствование образа жизни обучающихся, главного фактора здоровья [20]. На заседании Совета по физической культуре и спорту 24 марта 2014 г. массово были обсуждены вопросы физического воспитания и развития.

Президент РФ В.В. Путин отметил, что нужно проводить системную, комплексную работу, для закрепления достигнутых результатов. Нужно создать прочную базу на перспективу. В решении этой задачи особое место занимает массовый спорт, который служит главным резервом спорта высоких достижений, но главное – это основа для здорового образа жизни, для здоровья нации. Регулярные занятия физической культурой должны стать частью повседневной жизни большинства граждан России [21].

Общеизвестно, когда человек сочетает умственный труд с физическим, происходит смена нагрузок, в том числе и смена групп мышц, выполняющих работу. Целесообразность попеременной работы мышц впервые обосновал еще И.М. Сеченов. Назвав это активным отдыхом. Смена умственного труда физическим и наоборот, способствует более быстрому восстановлению организма, нежели пассивный отдых, подразумевающий полное бездействие. На основании закона индукции, чередование процессов возбуждения и торможения может усилить нервные процессы и, следовательно, повысить работоспособность. Чередую умственный и физический труд учащихся в образовательном процессе, можно добиться более быстро-

го и эффективного восстановления, избежать в ряде случаев перехода как умственного, так и физического утомления в состояние переутомления.

Поэтому такого рода сочетания нагрузок имеют важное значение в обеспечении здоровьесбережения учащихся. В образовательном процессе учащиеся должны выполнять такой объем двигательной активности, который способствовал бы эффективному снижению повышенной напряженности, возникающей при выполнении умственной работы, снятию наступающего утомления и готовил бы их к дальнейшей, не приносящей ущерба здоровью, мыслительной деятельности в рамках усвоения социального опыта по всем образовательным областям, входящим в базисный учебный план. С целью достижения паритетности между умственными и физическими нагрузками учащихся могут быть введены в учебный план в рамках вариативного компонента занятия, предполагающие преимущественно двигательную активность [42].

В российском обществе общее здоровье нации, как физическое, так и нравственное, вызывает тревогу, так как на бытовом уровне, занятиям спорту предпочтение находит пассивный образ жизни. Телевизор, телефон, компьютер массово и прочно заменяют людям движение. Поэтому необходимо формировать нормы здорового образа жизни с раннего детства, прививая спорт.

В этой связи деятельность участников физкультурно-образовательного пространства направлена на совершенствование преемственности системы физического воспитания детей с целью взаимодействия педагогов и родителей для создания условий формирования здорового образа жизни у младших школьников в системе дополнительного образования [27].

В своем исследовании мы рассматривали физическое здоровье как основной компонент здорового образа жизни младших школьников, формирование которого осуществлялось в условиях дополнительного образования. При этом решались следующие задачи.

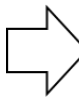
Задачи физического воспитания младших школьников	 1. Укрепление здоровья и содействие правильному физическому развитию. 2. Формирование двигательных умений и навыков. 3. Вооружение учеников знаниями по физической культуре, гигиене, о правилах закаливания. 4. Развитие двигательных (физических) качеств. 5. Формирование интереса к спорту и потребность заниматься ей. 6. Воспитание позитивных морально-волевых качеств.
--	---

Рисунок 5 – Задачи физического воспитания младших школьников

Успешное решение задач физического воспитания младших школьников возможно лишь в том случае, если занятия проводят в соответствии с учебной программой дополнительного образования различных видов спорта, в частности «Баскетбол». Овладение правильной техникой выполнения упражнений является важным заданием физического воспитания. Как известно, упражнения положительно влияют на организм лишь при условии, что их правильно выполняют.

К тому же, рациональная техника исполнения упражнений способствует формированию правильных навыков жизненно важных движений, развивает у детей умения целесообразно распределять усилие и эффективно осуществлять разные движения, воспитывает у них готовность быстро усваивать новые двигательные действия. В младшем школьном возрасте естественное физиологичное развитие двигательных качеств имеет свои особенности: ловкость и скорость движений развиваются интенсивнее, чем сила и выносливость. Это может быть обусловлено возрастающими в этот возрастной период задачами адаптации организма к новым условиям [48].

Содержание тренировочных занятий групп начальной подготовки у младших школьников должно проходить в игровых сюжетах для высокого эмоционального настроения учащихся, повышения интереса к двигательной деятельности на занятиях, для легкой и успешной адаптации к спортивной школе.

Психолого-педагогические основы формирования ЗОЖ школьников младших классов разработаны в теоретическом исследовании А.Д. Дубогайв начале 90-х годов. Автор теории вносит существенный вклад в разработку вопроса активного участия учащихся в охране собственного здоровья, педагогических принципов управления процессом формирования ЗОЖ школьников начиная с обучения в младших классах в системе «семья-школа». В работе указано, что в условиях гуманизации образования особое значение имеет формирование у детей стремления к физическому самосовершенствованию культуры как основе ЗОЖ. Одним из направлений такого образования является решение задачи «создания у занимающихся мотивации в здоровье, формирования у них научного понимания сущности здорового образа жизни и выработки индивидуального способа валеологически обоснованного поведения».

Учебная программа групп начальной подготовки в спортивной школе с направленным развитием двигательных способностей определяет развитие силы, выносливости, ловкости, гибкости, быстроты как путь всестороннего, гармонического развития школьника. На развивающиеся двигательные действия направлено до 40% тренировочного процесса.



Рисунок 6 – Упражнения на развитие двигательной активности младших школьников

Остальное время отводят на изучение упражнений, навыков. Продолжительность подготовительной части тренировки небольшая (до 5–6 мин.); в нее включают как ранее разученные тематические комплексы упражнений (например, для развития гибкости, координации движений, формирования правильной осанки), так и упражнения общеразвивающего характера, содействующие повышению работоспособности, активности процессов внимания, памяти и мышления. Учебная деятельность в этой части тренировки организована фронтально.



Рисунок 7 – Урок из блока № 3 программы «От здоровья к безопасности» (план эвакуации)

В основной части выделяют образовательный и двигательный компоненты. Продолжительность заключительной части тренировки будет зависеть от продолжительности основной части, но не должна превышать 5–7 мин. [33].

На тренировках младших школьников знакомят со способами и правилами организации самостоятельных занятий, обучают навыкам и умениям по организации и проведению самостоятельных занятий с использованием ранее изученного материала.

Тренировочный процесс используют в основном для применения навыков и умений по баскетболу. На тренировках спортсмены осваивают новые знания и умения, но только те, которые касаются предмета обучения (например, название упражнений или описание техники их выполнения и т.п.).

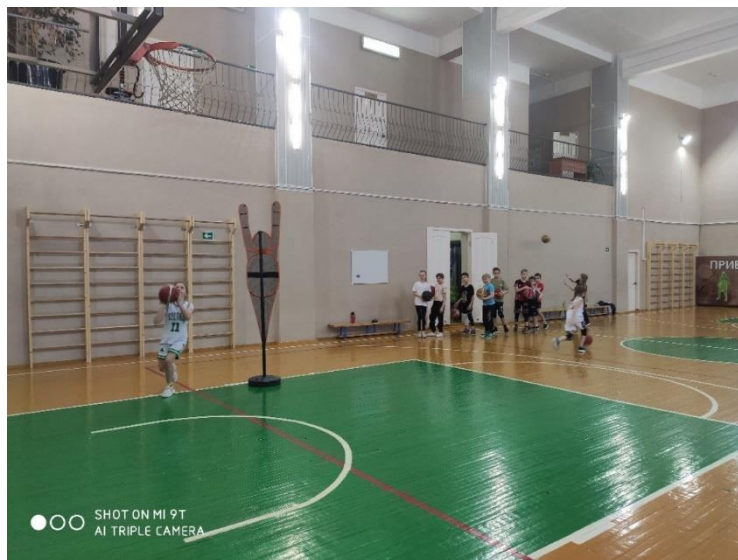


Рисунок 8 – Тренировочный процесс по баскетболу младших школьников в спортивном зале

Стандарты содержат «готовые» рекомендации, ведущие к неожиданным, непривычным, нетрадиционным и потому сильным решениям творческих задач. С помощью этих стандартов решено более половины всех изобретательских задач мира. При этом ресурс – скрытый запас или свойств, необходимых для успешного решения задач. Часто самый действенный ресурс можно найти именно в той части задачи, в отношении которой имеется потребность в улучшении, которая доставляет больше всего неприятностей, которая явилась причиной появления задачи [45].

Необходимо учитывать известные онтогенетические закономерности развития детей младшего школьного возраста. Годовые планы-графики распределения программного материала как основной документ, регламентирующий организацию и содержание процесса физической подготовки, необходимо разрабатывать на основе сложившейся многолетней практики расчета объемов нагрузок, обусловленного сезонной периодизацией учебного года.

Объемы физической нагрузки для развития гибкости и координационных возможностей учащихся снижаются по мере взросления детей, а увеличиваются объемы физической нагрузки для формирования силы и выносли-

ности. Онтогенетические закономерности развития детей младшего школьного возраста должны быть учтены.

Эффективность подготовки младших школьников к тренировочному процессу и сохранение результата возможно лишь при выполнении следующих условий:

- создание условий для физической активности;
- пропаганда здорового образа жизни;
- создание благоприятной психологической атмосферы;
- правильная организация питания;
- оздоровительные мероприятия;
- выбор оптимального режима занятий;
- планирование учебной нагрузки и применение в обучении здоровьесберегающих технологий.

Процесс формирования физического здоровья, осуществляемого в спортивной школе, будет успешным, если выполнены следующие условия:

1. Организационные условия:

- формирование групп с учетом возраста, пола и уровня подготовки спортсменов;
- соблюдение режима тренировочной работы (не более 2 часов на одно занятие);
- составление расписания с учетом учебной нагрузки спортсменов;
- обеспечение необходимого материально-технического оснащения.

2. Методические условия:

- последовательное обучение от простого к сложному;
- параллельное изучение техники и тактики;
- индивидуальный подход к каждому спортсмену;
- регулярный контроль и оценка результатов.

3. Тренировочные условия:

- освоение базовых элементов;
- формирование двигательных навыков;

- совершенствование техники.

Комплексный подход: физическая, техническая, тактическая и психологическая подготовки

4. Условия безопасности:

- планирование нагрузки;
- учет возрастных особенностей;
- соответствие уровню подготовки;
- постепенное увеличение интенсивности.

Контроль результатов: регулярное тестирование физической подготовки, оценка технического мастерства, анализ соревновательной деятельности.

5. Воспитательная работа:

- формирование командного духа;
- развитие морально-волевых качеств;
- воспитание дисциплины.

Успешная реализация данных условий обеспечивает эффективное развитие спортсменов и достижение высоких результатов не только в спортивной, но и в повседневной жизни.

Выводы по первой главе

Процесс формирования здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста является сложным и в некоторой степени противоречивым процессом, однако его организация позволяет не только сохранить, но и преумножить здоровье ребенка на протяжении всей его жизни. Здоровье человека выступает одним из важнейших критериев комплексного развития личности, включая как биологические, так и социально-психологические аспекты развития. При этом важной является взаимосвязь здоровья и образа жизни человека, который обуславливает состояние первого.

Исходя из исследования состояния проблемы исследования, расширено понятие: «здоровый образ жизни младшего школьника» – комплекс знаний, умений, субъективных ориентиров и норм поведения, который

обеспечивает сохранность и укрепление физического, психологического и социального здоровья младшего школьника, а также формирует навыки безопасного поведения в окружающей среде (бытовой, школьной, уличной).

Формирование здорового образа жизни – это системный процесс, который направлен на обучение младших школьников основам безопасного поведения, формирование знаний о специфике опасных ситуаций и умений сформировать правильное поведение в них.

На основании изученного, мною разработана модель формирования здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования.

Целью данной модели является формирование физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента здорового образа жизни. Компонентом здорового образа жизни является физическое здоровье. Физическое здоровье младшего школьника – это такое состояние организма, при котором происходит адаптация младшего школьника к различным факторам окружающей среды. Методологической основой модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования выступили системный, деятельностный и аксиологические подходы, которые позволили разработать данную модель.

Содержательный блок модели состоит из двух частей:

1) Упражнения, направленные на формирование физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента здорового образа жизни.

2) Программа по формированию здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования «От здоровья к безопасности». Актуальность программы заключается в том, что младшие школьники, попадая в спортивную школу, сталкиваются с проблемами формирования здорового образа жизни в условиях тренировки, соревнований, выездов, походов и т.д. Образовательная школа формирует общие навыки сохранения здоровья, правила поведения в общественных местах, а также способы со-

хранения здоровья, в спортивной школе эти правила тоже присутствуют, но надо не забывать, что мы готовим спортсменов, у них особые условия подготовки.

Процессуальный блок состоит из этапов процесса формирования физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента здорового образа жизни и методов формирования физического здоровья (методы учебно-тренировочного процесса, игровой метод, метод круговой тренировки; средства использования специальных упражнений).

Результативно-оценочный блок сформирован из критериев: физического, мотивационного, уровней (низкий, средний, высокий).

Результатом модели формирования здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования является сформированность показателей физического здоровья как компонента здорового образа жизни младших школьников.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

2.1.Проектирование и оценка опытно-экспериментальной работы по проверке гипотезы

Цель опытно-экспериментальной работы состоит в том, чтобы проверить эффективность педагогических условий в процессе формирования физического здоровья как компонента здорового образа жизни у младших дошкольников в условиях дополнительного образования.

Для этого были использованы следующие методы:

- теоретический анализ научно-методической литературы по теме исследования;
- педагогическое наблюдение;
- контрольные испытания (педагогическое тестирование);
- педагогический эксперимент;
- статистические методы обработки результатов тестирования.

Анализ научно-методической литературы.

Изучались литературные источники по следующим отраслям науки: теория и методика физического воспитания, педагогика физической культуры, психология, возрастная анатомия и физиология, биомеханика, методы математической статистики. Были рассмотрены и изучены возрастные особенности развития детей младшего школьного возраста, влияния физических нагрузок на физические качества. Проанализирована теория, методика и специфика учебно-тренировочного процесса по баскетболу. В результате обобщения данных специальной литературы выявлена недостаточная освещенность влияния занятий баскетболом на физические качества детей младшего школьного возраста, а также их отношение к формированию здорового образа жизни.

Педагогическое наблюдение.

Педагогическое наблюдение проводилось на протяжении всего исследования во время тренировочного процесса по баскетболу с целью получения информации об эффективности учебно-тренировочного процесса.

В ходе исследования определены критерии и показатели, позволяющие оценить сформированность здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования:

1. Мотивационный критерий, позволяющий оценить отношение к здоровому образу жизни у младших школьников. Он включает показатели, которые отражают интерес к получению знаний о здоровье, полезность этих знаний, а также позитивное настроение, активность, самочувствие на мероприятиях, связанных со здоровым образом жизни. В моем исследовании применялась методика Н.С. Гаркуша «Гармоничность образа жизни школьников».

2. Физический критерий, его показатели оценивают физическую подготовленность младших школьников в аспекте физического здоровья. Физическая подготовленность предполагает разносторонние двигательные способности, оптимальный уровень развития физических и прикладных навыков. Она совершенствуется под влиянием систематических занятий физическими упражнениями, которые развивают силу, быстроту, выносливость, ловкость и гибкость. Для определения уровня развития основных физических качеств младших школьников в исследовании были выбраны следующие контрольные упражнения:

- 1) быстрота – бег на 30 метров,
- 2) координационные способности – челночный бег 3 по 10 метров,
- 4) общая выносливость – бег 1000 метров,
- 5) гибкость – наклон вперед из положения стоя,
- 6) скоростно-силовые качества – прыжок в длину с места.

Бег на 30 м. Каждому ребенку необходимо с низкого старта дважды пробежать дистанцию с максимальной скоростью (рисунок 7).



Рисунок 9– Бег на 30 метров

Результаты фиксируются при помощи секундомера с точностью до 0,1 секунды. В зачет идет лучшее время.

Челночный бег. Для проведения испытания необходимо установить на беговой дорожке фишки с дистанцией 10 м друг от друга («старт» – синяя фишка, «финиш» – красная). Требуется максимально быстро добежать до красной фишки, развернуться в обратном направлении, добежать до синей, развернуться и продолжить бег до красной фишки. Техника выполнения челночного бега представлена на рисунке 8. Лучшее время в секундах из двух попыток фиксируется как конечный результат. Измерения проводятся с помощью ручного секундомера с точностью до 0,1 с.

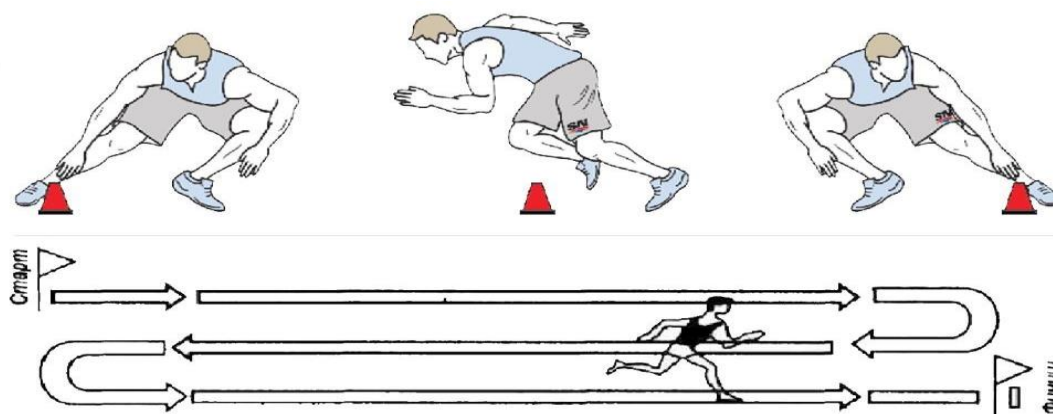


Рисунок 10– Техника выполнения челночного бега

Подтягивание на высокой перекладине. Исходное положение – вис хватом сверху, расстояние между кистями равно ширине плеч, ноги прямые и пола не касаются. Участник эксперимента в произвольном темпе выполняет максимально возможное количество подтягиваний с касанием подбородка перекладины (фиксация 0,5 с). Учитывается только технически правильно выполненные подтягивания, без махов и рывков, и при полном распрямлении рук между подтягиваниями. На рисунке 9 представлена техника выполнения подтягиваний на высокой перекладине хватом сверху.

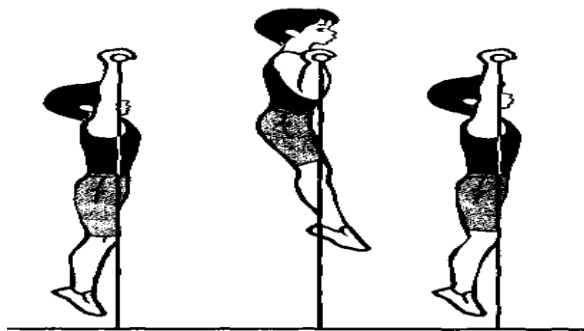


Рисунок 11– Подтягивание на высокой перекладине

Бег на 1000 метров. Тестирование проводится на открытом воздухе, из положения высокого старта (рисунок 10). С помощью секундомера (цена деления 0,1 с) фиксировали время преодоления дистанции.



Рисунок 12– Бег на 1000 м

Наклон вперед из положения стоя. Спортсмен принимает исходное положение: стоя на скамье, ноги врозь. Расстояние между стопами не более 15 см, стопы параллельно, колени прямые. Выполняются два наклона как показано на рисунке 11, скользя пальцами рук по линейке измерения с сантиметровой шкалой, сохраняя при этом спину прямой. Третий наклон сделать как можно ниже и зафиксировать положение на 2 секунды. Величина гибкости фиксируется в сантиметрах от нулевого деления (уровень стоп) и до точки касания кончиками пальцев.

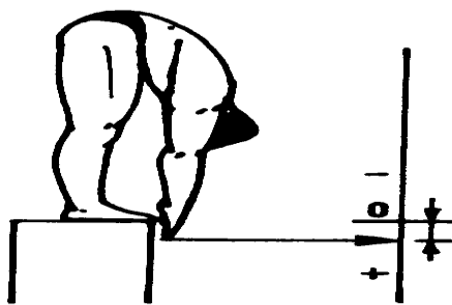


Рисунок 13– Наклон вперед из положения стоя

Прыжок в длину с места. Испытуемый принимает исходное положение – стойка ноги врозь, руки внизу. Выполняется прыжок вперед одновременным толчком двух ног. Результат измеряется в метрах и сантиметрах рулеткой от линии отталкивания до пяток. При пересечении линии отталкивания попытка не засчитывается. Предоставляется три попытки. В зачет идет лучший результат. Техника выполнения прыжка в длину с места представлена на рисунке 12.

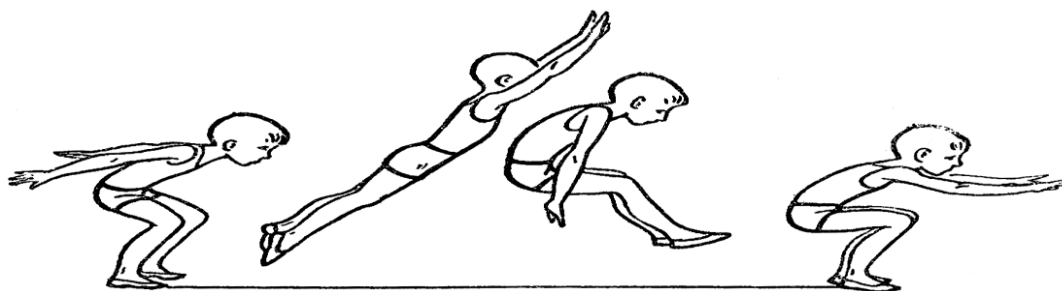


Рисунок 14– Прыжок в длину с места

Мотивационный критерий заключается в определении понимания младшими школьниками ценности и значимости здоровья, а также необходимости ведения здорового образа жизни. Для этого была выбрана диагностика по Н.С. Гаркуша.

Тестирование состояло из трех блоков:

1. «Гармоничность образа жизни младших школьников спортивной школы» (Приложение А).
2. «Уровень сформированности здорового образа жизни младших школьников» (Приложение Б).

3. «Участие младших школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни спортивных мероприятиях» (Приложение В).

Каждую из указанных методик можно использовать самостоятельно для определения степени заинтересованности детей в вопросе формирования здорового образа жизни.

В ходе прохождения тестирования младшим школьникам предлагалось ответить на несколько вопросов и выбрать ответ, наиболее соответствующий их образу жизни. В первом и третьем блоке ответы оцениваются по десятибалльной шкале, затем подсчитывается общее количество баллов. В тестировании по второй методике определенное количество баллов выставлялось, в соответствии с количеством утверждений, характерных для каждого испытуемого. И так же подсчитывался общий балл. После проведения анкетирования по всем трем методикам для обобщения полученного материала и определения общего уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников необходимо вычислить итоговый средний балл по формуле:

$$X = \frac{x_1 + x_2 + x_3}{3}, \text{ где}$$

x_i – общий балл по каждой отдельной методике;

X – итоговый средний балл.

Результат по определению общего уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников интерпретируют с помощью ключа:

Высокий уровень (100-135 баллов) говорит о высоком уровне воспитанности культуры здоровья младших школьников. У детей на достаточно высоком уровне сформировано осознание ценности сохранения и укрепления здоровья, а также о необходимости ведения здорового образа жизни.

Средний уровень (60-99 баллов) указывает на средний уровень воспитанности культуры здоровья младших школьников. Воспитанники обладают элементарными знаниями о здоровье и важности его сохранения, однако,

мотивация к самосовершенствованию и необходимость ведения здорового образа жизни еще недостаточно сформирована.

Низкий уровень (меньше 60 баллов) отмечается у младших школьников с низким уровнем воспитанности культуры здоровья. Знания о здоровом образе жизни, так же, как и мотивация к заботе о собственном здоровье, практически отсутствуют.

Педагогический эксперимент. Для обоснования правильности выдвинутой гипотезы был проведен педагогический эксперимент, целью которого являлся разработка и внедрение модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования. Этапы педагогического эксперимента:

1.Подготовительный. Проводится отбор контрольной и экспериментальной групп среди групп начальной подготовки, тестирование уровня физической подготовленности и отношение к формированию здорового образа жизни до начала эксперимента, подбор контрольных упражнений в соответствии с физической подготовленностью детей.

2.Формирующий. Осуществляется внедрение экспериментальной методики развития физических качеств у детей 9-11 лет, занимающихся баскетболом, в виде круговой тренировки и программы формирования здорового образа жизни младших школьников в условиях дополнительного образования «От здоровья к безопасности».

3.Заключительный. Проведение контрольного тестирования, математическая обработка и анализ полученных данных.

Методы математической статистики

Для обработки экспериментальных данных, полученных в ходе педагогического эксперимента, были использованы методы математической статистики. Эти методы позволяют установить количественные и качественные зависимости, тем самым сравнивать между собой полученные предварительные и контрольные результаты.

Основные параметры, использованные для обработки полученных данных, необходимые для определения степени достоверности (p):

- среднее арифметическое ($\bar{X}$);
- среднее квадратическое отклонение (σ);
- ошибка среднего арифметического ($\bar{x}$);
- число степеней свободы (ν);
- t-критерий Стьюдента.

Исследование проводилось в период с 2023 года по 2026 год на базе Муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ», находящегося по адресу: Челябинская область, город Карталы, улица Заводская, 34-Г и состояло из трех этапов.

В исследовании участвовало 30 участников спортивной отделения «Баскетбол» начальной подготовки, которые были разделены на две группы: экспериментальную и контрольную.

На первом этапе опытно-экспериментальной работы в группах начальной подготовки нами был определен исходный уровень развития физических качеств у младших школьников, а также их отношение к формированию здорового образа жизни. Тестирование было организовано на третьей неделе обучения. Оценка физических качеств проводилась в основной части, а диагностика знаний о здоровом образе жизни – после учебно-тренировочного занятия.

На основе исходных данных были сформированы контрольная (КГ) и экспериментальная (ЭГ) группы, имеющие однородные показатели. Полученные результаты предварительных тестов на оценку физических качеств представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Средние показатели физических качеств у детей 9-11 лет

Тестовые задания		ЭГ	КГ	Разница, ед.	t	p
Прыжок в длину с места, (см)	X	117,10	119,90	2,80	0,37	>0,05
	σ	3,27	4,02			
Подтягивание, (кол-во раз)	X	3,60	3,10	2,80	0,37	>0,05
	σ	1,35	1,21			

Наклон вперед из положения стоя на скамейке, (см)	X	3,80	3,92	0,12	0,36	>0,05
	σ	2,75	3,92			
Бег 30 м, (с)	X	7,10	7,12	0,02	0,27	>0,05
	σ	0,08	0,18			
Челночный бег 3x10м, (с)	X	10,31	10,33	0,02	0,34	>0,05
	σ	0,07	0,18			
Бег 1000 м, (мин)	X	5,59	5,74	0,15	0,96	>0,05
	σ	0,17	0,42			

Значимых различий между экспериментальной и контрольной группой до проведения эксперимента не обнаружено ($p > 0,05$), что говорит об однородности исходного уровня развития физических качеств у респондентов.

Проанализировав исходные показатели физических качеств младших школьников, было отмечено, что большинство испытуемых имеют низкий уровень физической подготовленности. Исключение составляет результат, полученный в ходе тестирования силовых показателей, а именно в подтягивании на высокой перекладине.

Среднее количество технически правильно выполненных упражнений составляет 3,6 и 3,1 раз в ЭГ и КГ соответственно.

В таблице 2 представлены результаты тестирования на отношение к здоровому образу жизни.

Следует отметить, что участники педагогического эксперимента имеют близкий к низкому значению уровень сформированности здорового образа жизни. Некоторые школьники обладают элементарными знаниями о здоровье и важности его сохранения, но мотивация к самосовершенствованию еще недостаточно сформирована.

Таблица 2 – Средние показатели исходного уровня отношения к здоровому образу жизни у ЭГ и КГ мальчиков 9–11 лет

Группа	Количество участников	X, балл	σ	Уровень
КГ	15	60,1	1,29	Средний

ЭГ	15	60,4	0,97	Средний
t			0,58	
p			p>0,05	
Примечание: X – среднее арифметическое; σ – среднее квадратическое отклонение; t–критерий Стьюдента; p – достоверность				

На рисунках 15– 20 представлены результаты обработки диагностической работы, проведенной на подготовительном этапе опытно-экспериментальной работе.

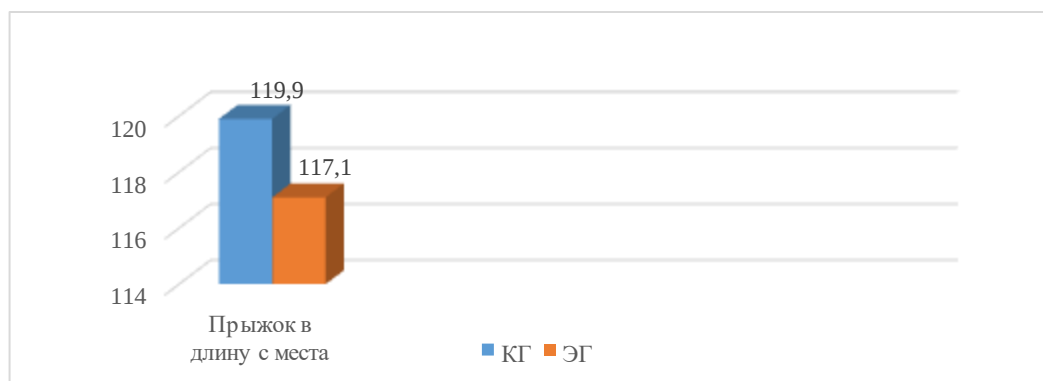


Рисунок 15 – Сравнительная характеристика показателя «прыжок в длину с места» у младших школьников экспериментальной и контрольной групп



Рисунок 16– Сравнительная характеристика показателя «подтягивание» у младших школьников экспериментальной и контрольной групп

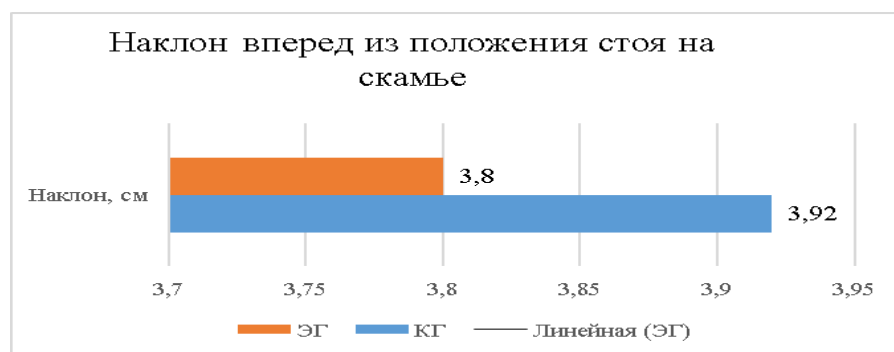


Рисунок 17– Сравнительная характеристика показателя «наклон вперед из положения стоя на скамье» у младших школьников экспериментальной и контрольной групп

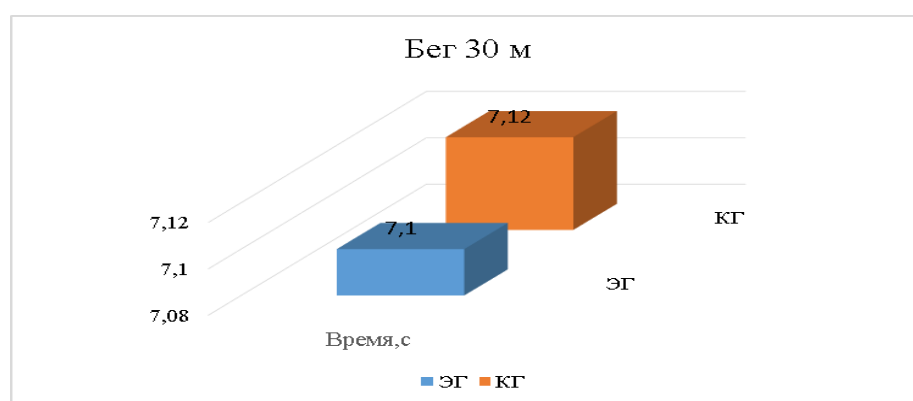


Рисунок 18– Сравнительная характеристика показателя «бег на 30м» у младших школьников экспериментальной и контрольной групп

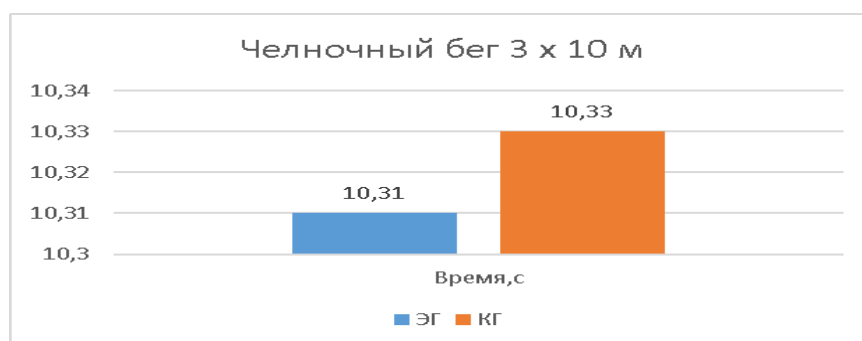


Рисунок 19– Сравнительная характеристика показателя «челночный бег 3 x 10 м» у младших школьников экспериментальной и контрольной групп

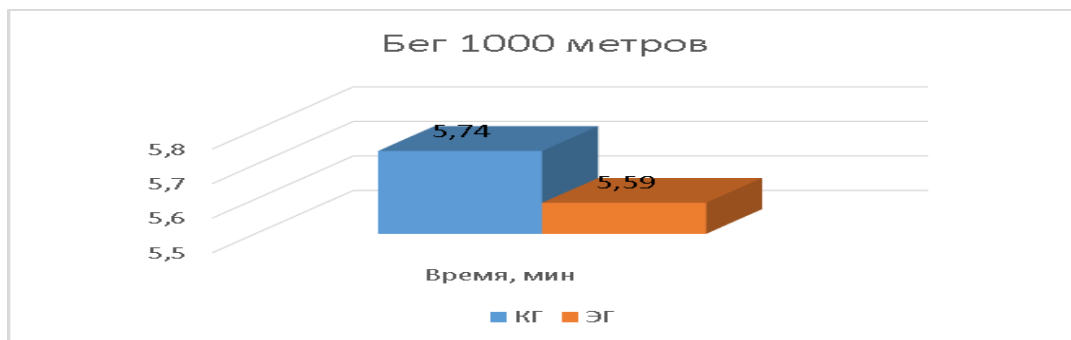


Рисунок 20– Сравнительная характеристика показателя «бег 1000 м» у младших школьников экспериментальной и контрольной групп

Сравнительная характеристика исходных показателей физических качеств младших школьников, показала, что большинство испытуемых имеют низкий уровень физической подготовленности. Исключение составляет результат, полученный в ходе тестирования подтягивания на высокой перекладине.

2.2. Реализация педагогических условий программы формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования

Рассмотрим педагогические условия, обеспечивающие успешность формирования физического здоровья у младших школьников как компонента здорового образа жизни в условиях дополнительного образования.

Первое педагогическое условие – внедрение в учебно-тренировочный процесс занятий по программе «От здоровья к безопасности» и метода круговой тренировки.

Все участники эксперимента получили допуск врача к занятиям спортом. Учебно-тренировочные занятия были организованы 3 раза в неделю (понедельник, среда, пятница) продолжительностью 90 минут. Общее количество занятий в обеих группах было одинаковое. Как в контрольной, так и в экспериментальной группе занятия проводились на основе разработанной программы «Баскетбол»: последовательное и постепенное расширение теоретических знаний, техники нападения, защиты, тактической подготовки

спортсменов, а также основы знаний о здоровье и его безопасности, к формированию здорового образа жизни.

Подготовительно-познавательная часть занятия была направлена на вращивание и подготовку организма занимающихся к нагрузке. Одной из ее функций является предотвращение травм. В подготовительно-познавательную часть входили общепринятые для разминки упражнения, а также специальные или специфичные баскетбольные упражнения. К ним относятся различные прыжковые упражнения, упражнения, связанные с перемещением с сохранением баскетбольной стойки, упражнения на развитие активной и пассивной гибкости. Тестируемые качества не просто нужны для поддержания физических кондиций. Они являются важными для целевого ряда профессий, связанных с необходимостью быстрых передвижений, преодоления препятствий.

В познавательную часть входит программа по формированию здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования «От здоровья к безопасности». Актуальность программы заключается в том, что младшие школьники, попадая в спортивную школу, сталкиваются с проблемами формирования здорового образа жизни в условиях тренировки, соревнований, выездов, походов и т.д. Образовательная школа формирует общие навыки сохранения здоровья, правила поведения в общественных местах, а также способы сохранения здоровья, в спортивной школе эти правила тоже присутствуют, но надо не забывать, что мы готовим спортсменов, у них особые условия подготовки.

Детский организм находится в состоянии становления, многие процессы подвижны и неустойчивы. В экстремальной, трудной ситуации у подростка происходит торможение в центральной нервной системе, и он в большинстве случаев не может своевременно принимать правильные решения, совершать оперативные действия. Возникает необходимость познакомить младших школьников с правилами безопасного поведения и выживания в различных спортивных ситуациях.

Реализация программы ««От здоровья к безопасности» позволит младшим школьникам получить возможность повысить свой интерес к спорту, расширить знания в безопасности поведения, научиться практическим умениям и навыкам в формировании здорового образа жизни спортсмена. Формы и виды обучения, используемые при реализации дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы ««От здоровья к безопасности»: самостоятельная индивидуальная работа, групповая работа, мини-лекции, соревнования, игры, квест, встреча с интересными людьми. Занятия проходят в групповой, индивидуальной и коллективной форме. Каждое занятие состоит из теоретической и практической частей.

Данная программа по формированию здорового образа жизни для младших школьников МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ» осуществляется раз в неделю в течение учебного года. Место проведения – спортивный зал или уличная площадка МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ». Для этого используются стол для тренера-преподавателя, лавочки, плакаты, инструкции, иллюстрационный материал. Технические средства обучения: ноутбук. Приборы и материалы: компас, секундомер, часы, бинты, спасательные веревки, автомобильная аптечка, аптечка медицинского работника МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ».

Диагностика результативности сформированных компетенций спортсменов осуществляется посредством опроса, беседы, ситуационных задач.

Программа по формированию здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования ««От здоровья к безопасности» полностью раскрыта в экспериментальной группе, цель и задачи программы достигнуты, все 15 спортсменов успешно прошли итоговую аттестацию.

С целью повышения интереса детей к спорту и постепенного погружения в тренировочный процесс применялся игровой метод. В силу возраста и недостаточной физической подготовленности юные спортсмены еще не могут участвовать в официальных соревнованиях, поэтому в каждое занятие включались подвижные игры, позволяющие решать задачи физической,

тактической, технической, интеллектуальной и психологической подготовки.

Для достижения максимальной эффективности занятий на развитие физических качеств детей, занимающихся баскетболом, в тренировочный процесс экспериментальной группы были включены упражнения специальной технической подготовки, а также использован метод круговой тренировки. Структура учебно-тренировочного занятия состояла из трех частей: подготовительно-познавательной, основной и заключительной.

После сообщения и объяснения тренером цели, задач и содержания предстоящего занятия, спортсмены приступали к выполнению упражнений, таких как:

- ходьба на носках и на пятках, приставным шагом в полуприседе;
- различные беговые упражнения (трусцой, приставным шагом, змейкой со сменой направления, с высоким подниманием бедра, с захлестыванием голени и т.д.);



Рисунок 21– Беговые упражнения с помощью координационной лестницы

- различные виды прыжков, выполняемые во время бега (колени к груди, с прямыми ударами рук, с разворотом на 360 градусов, через партнера в движении двумя ногами, ноги врозь и т.д.);
- гимнастические и общеразвивающие упражнения в движении и на месте, а также упражнения на развитие гибкости.



Рисунок 22– Прыжки с места толчком двумя ногами через степ-платформы

В основной части занятия решаются задачи на формирование умений и навыков в области двигательной деятельности, на развитие физических качеств и улучшения функционального состояния учащихся. В качестве средств специальной подготовки юных баскетболистов, помимо изучения базовых навыков игры в баскетбол, а также различных видов защиты и нападения были использованы следующие упражнения:

В комплекс упражнений №1 входили следующие упражнения:

- взятие на грудь в сед и «выброс» штанги, прыжки на скакалке;
- толчок штанги вверх, берпи;
- становая тяга, прыжки через штангу.

Количество повторений каждого упражнения – 6 раз. Выполнялось 3 серии. Интервал отдыха между упражнениями составлял 20 с., между сериями 5 мин.

В комплекс упражнений №2 входили следующие упражнения:

- 1.5 отжиманий в стойке на руках (или 6 отжиманий-офф);
- 2.5 подтягиваний;
- 3.6 раз становая тяга;
- 4.3 раза фронтальные приседания.

Указания к выполнению упражнений: выполнять максимальное количество кругов за 6 минуты, если нет возможности выполнить отжимания в стойке, можно заменить их на 6 отжиманий-офф (с отрыванием ладоней от

пола в нижнем положении). Подтягивания выполняли кипингом (с раскачкой). Вес штанги для становой тяги и фронтальных приседаний 30% от своего максимума. Отдых между кругами не более 20 с.

В комплекс №3 входили следующие упражнения:

1. Запрыгивание на опору.
2. Поднимание туловища с отягощением.
3. Подтягивание.
4. Броски мяча в мишень.
5. Подъём ног к турнику.
6. Отжимания – офф.

Указания к выполнению упражнений: каждое упражнение выполнялось 5 раундов: 20 секунд интенсивной работы и 15 секунд отдыха. Только после того, как сделали 5 раундов одного упражнения, переходят к следующему. Таким образом, на каждое упражнение уходит 3 минуты. Отдых между упражнениями – 1 минута. Весь комплекс от начала и до конца занимал 19 минут. Подтягивания выполнялись кипингом. Для подъема ног к турнику, на ноги закреплялись утяжелители. Отжимания – офф – это отжимания, в которых в нижнем положении, лежа грудью на полу, необходимо ненадолго оторвать ладони от пола, после чего подняться в упор лежа.



Рисунок 23– Подготовка к комплексу круговой тренировки № 4

В комплекс круговой тренировки № 4 входили следующие упражнения:

- челночный бег с сопротивлением партнера – 3х8 м.;
- рывок штанги с земли в защитную стойку – 5 повторений;
- челночный бег приставным шагом – 3х5м.;
- подъёмы по канату – 2 подхода.

Указания к выполнению упражнений: выполнялось максимальное количество кругов за 5 минут. Комплекс состоял из 4 упражнений, выполняемых друг за другом. Отдых между кругами 30 с.

В данный комплекс входили упражнения:

1. Бег 3х10 м.
2. Подтягивание.
3. Поднимание туловища из положения лежа.
4. Сгибание и разгибание рук в упоре лежа.
5. Приседание.

Указания к выполнению упражнений. После бега первыми выполнялись подтягивания на перекладине. После выполнения максимального количества подтягиваний, выполняли упражнения на «пресс». Далее переходят к упражнению «отжимание», так же до максимума за один подход. «Отжимание» выполнялись в быстром темпе, без пауз на отдых и замедления. Далее выполнялось приседание (спина прямая, руки перед собой вперед). Делалось максимально-возможное количество раз за один подход без замедления темпа и отдыха. Выполнялось 2 подхода, интервал отдыха между подходами составлял 2 мин. Комплекс состоит из 5 упражнений, выполняемых друг за другом. Отдых между упражнениями не более 30 секунд. Весь комплекс занимает около 10 минут.

Для повышения уровня развития скоростно-силовых способностей у мальчиков 9 – 11 лет применялись разработанные комплексы упражнений, которые выполнялись методом круговой тренировки.

Заключительная часть учебно-тренировочного занятия состояла из упражнений, направленных на снижение возбудимости и приведение организма детей в спокойное эмоциональное и функциональное состояние. Применялись игры малой подвижности, медленный бег и ходьба, дыхательные упражнения, бросковые упражнения, штрафные броски, а также закрепление теоретического материала.

После подведения итогов в конце каждого занятия ребята экспериментальной группы получали задание на дом. В процессе занятий был задействован весь спортивный инвентарь, имеющийся в зале. Для проведения тренировочных занятий методом «круговой тренировки» нами применялся стандартный инвентарь: гриф, штанга с дисками различного веса; скакалка (15 шт.); турник и комплекс перекладин различной высоты; маты (15шт), утяжелители, набивные мячи, баскетбольные мячи № 5,6, баскетбольные стойки. Так же упражнения проводились на открытом воздухе. Базой для проведения педагогического эксперимента стала спортивная школа «ЭВЕРЕСТ», а также стадион «Локомотив». Некоторые комплексы были проведены на футбольном поле (спортивная школа). Сбоку от хоккейного корта оборудована спортивная площадка с установленными перекладинами и другими тренажерами (площадка для сдачи ГТО).

В заключительной части каждого занятия обе группы выполняли упражнения на развитие гибкости, а также проводились игры малой подвижности, чтобы привести в спокойные состояния занимающихся. Отличительной особенностью занятий методом круговой тренировки является обеспечение высокой работоспособности организма, а значит и эффективное комплексное развитие физических качеств. Круговая тренировка повышает мотивацию детей к занятиям, так как одной из воспитательных задач данного метода является формирования настойчивости, честности и терпения.

Детям очень нравится то чувство ответственности, которое дает им выполнение упражнений с меньшим (как им кажется) контролем со стороны тренера, ведь группа рассредоточена практически по всему спортивному

залу. Большим плюсом для всего учебно-тренировочного процесса при применении метода круговой тренировки является повышение моторной плотности занятия. Тем самым возрастает эффективность выполнения тренировок. Упражнения подбирались с учетом направленности на развитие основных физических качеств, были максимально простые и хорошо известные детям экспериментальной группы, что позволяло повторять их многократно [35].

Режимы работы и отдыха на каждой станции были строго регламентированы – 2 минуты работа и 30 секунд отдых. По команде тренера наступает перерыв, во время которого помимо отдыха происходит и смена станций. Смена мест производилась в определенной последовательности, таким образом, чтобы каждый из занимающихся «проходил» полный круг. Пропускать станции было запрещено.

Второе педагогическое условие формирования физического здоровья у младших школьников как компонента здорового образа жизни в условиях дополнительного образования – **модернизация предметно-образовательной среды.**

В учебную программу «Баскетбол» дополнительно внесены следующие занятия:

1. *Бассейн с сауной* – два раза в месяц. Плавание в бассейне используется для развития физических качеств, необходимых для игровой деятельности баскетболистов, а также для восстановления после интенсивных нагрузок. Бассейн необходим младшим школьникам для:

- развитие выносливости за счёт увеличения объёма максимального потребления кислорода. Плавание заставляет сердце и лёгкие работать в усиленном режиме, при этом не перегружая суставы.

- ускоренного восстановления после интенсивной тренировки. Давление воды работает как мягкий компрессионный массаж, помогает разогнать кровь, снять отёчность и быстрее вывести из мышц вещества, вызывающие боль и скованность.

– замены альтернативной тренировкой – в то время как на суше забиваются одни и те же группы мышц, упражнения в воде включают все группы сразу, одновременно делая их более эластичными и развивая гибкость.



Рисунок 24 –Занятия младших школьников в бассейне в спортивной школе

Сауна необходима для:

– восстановления мышц. Тепловое воздействие ускоряет доставку кислорода и питательных веществ к мышечным тканям, помогает быстрее выводить молочную кислоту, накопившуюся в мышцах. Расслабление мышечных волокон уменьшает риск спазмов и травм.

– стимуляции лимфатической системы. За счёт контраста температур улучшается отток лимфы, уменьшаются отёки.

– психоэмоциональное восстановление. Уходит тревожность, расслабляется центральная нервная система, приходит чувство покоя.

Посещения сауны осуществляется при условии отсутствия медицинских противопоказаний, а также при присутствии медика спортивной школы.

Бассейн с сауной необходим ещё и для неформального общения младших школьников, вне учебного процесса. Ребята узнают друг друга, с другой стороны, это необходимо для сплочения команды, так как баскетбол– это командный вид спорта.

2. В зимний период времени: тренировка на лыжах– один раз в месяц.

Тренировка на лыжах включена в формирование физического здоровья у младших школьников как компонента здорового образа жизни в условиях дополнительного образования как средство специальной физической подготовки (СФП). Это связано с тем, что игра в баскетбол предъявляет высокие требования к физической подготовленности спортсмена, и тренировки на лыжах помогают развивать качества, необходимые для успешного овладения навыками игры и эффективной соревновательной деятельности. Такая тренировка необходима для:

1. Развития общей выносливости. Это повысит функциональные возможности сердечно-сосудистой и дыхательных систем, совершенствует функции кислородного обеспечения.

2. Развития силовой и скоростной выносливости. Упражнения на лыжах помогут совершенствовать эти качества, которые важны для баскетбола.

3. Совершенствования техники передвижений, подъёмов, спусков, торможений и поворотов на лыжах. Это поможет формировать двигательный навык, который важен для эффективной реализации техники в игровых условиях.



Рисунок 25– Лыжная тренировка младших школьников в условиях дополнительного образования

3. *В летний период времени: тренировка с легкоатлетами на стадионе* – два раза в месяц.

В летний период младшие школьники тренируются с легкоатлетами на стадионе для развития базовых физических качеств, важных для игры. Такие упражнения включают бег, прыжки и метания, и их применяют в общей и специальной физической подготовке баскетболистов. Такие тренировки необходимы для следующих целей:

1. Развитие скорости, силы, выносливости и координации. Эти качества важны для младших школьников (баскетболистов), которые часто сталкиваются с необходимостью быстро менять направление движения и выполнять резкие прыжки.

2. Упражнения на координацию, такие как обход конусов или работа с лестницей, способствуют улучшению ловкости, что критично для успешного выполнения дриблинга и манёвров в игре.

3. Упражнения на развитие силы ног, такие как приседания и выпады, позволяют повысить мощность толчка при прыжке, что влияет на способность забивать с броска и защищаться от соперников.

4. Профилактика травм. Регулярные легкоатлетические тренировки помогают укрепить мышечный корсет, что снижает риск получения травм.



Рисунок 26– Тренировка младших школьников с легкоатлетами на стадионе

Рассмотрим *третье педагогическое условие* формирования физического здоровья у младших школьников как компонента здорового образа жизни в условиях дополнительного образования – **это взаимодействие родителей и тренера дополнительного образования.**

Это условие предполагает совместную воспитательную и оздоровительную работу родителей и тренера, направленную на формирование у детей знаний и практических навыков здорового и безопасного образа жизни, осознанной потребности в систематических занятиях физической культурой и спортом.

Взаимодействие проходит, в основном, через совместные мероприятия, такие как:

- *спортивные соревнования родителей и детей;*

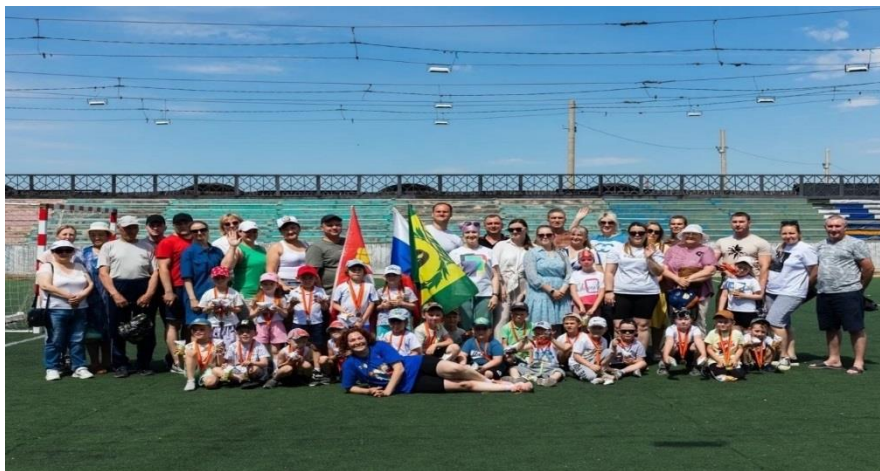


Рисунок 27 –Спортивные соревнования родителей и детей

– *помощь родителей в организации и проведении Новогоднего турнира и турнира, посвященного «Дню защиты детей».* Родители помогают в проведении этих турниров: украшают спортивный зал, фотографируют соревнования, проводят парад открытия данных соревнований.



Рисунок 28– Подготовка к Новогоднему турниру

– *совместная тренировка на лыжах.* Такая тренировка развивает упражнения, направленные на развитие физических качеств младших школьников (баскетболистов), и также помогает сформировать интерес к тренировкам, а также лыжному спорту у родителей.



Рисунок 29– Общая тренировка младших школьников с родителями

– *совместный выезд детей и родителей и тренера на «Поляну здоровья» в с. Великпетровка.*



Рисунок 30 – Игры на свежем воздухе на «Поляне здоровья»

Роль родителей в формировании физического здоровья у младших школьников как компонента здорового образа жизни заключается в:

1) формировании ценностного отношения к здоровью. Они помогают детям осознать, что здоровье – важнейшая ценность, и каждый сам несёт ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья.

2) участии в совместных мероприятиях – это позволяет убедить родителей, что личный пример членов семьи, формирование представлений и навыков здорового образа жизни имеют большое значение для ребёнка.

Роль тренера же заключается в том, что он показывает образцы здорового образа жизни, это помогает детям стремиться заниматься ежедневно физическими упражнениями, зарядкой, закаливанием.

При этом важно, чтобы взаимодействие родителей и тренера было систематическим – процесс формирования здорового образа жизни младших школьников должен носить систематический характер, только тогда он даст положительный результат.

2.3. Анализ результатов эффективного функционирования программы формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования

После проведения педагогического эксперимента у двух групп так же был определен уровень развития физических качеств посредством выпол-

нения тех же контрольных упражнений: прыжок в длину с места, подтягивание на перекладине, наклон вперед из положения стоя, бег на 30 м, челночный бег 3х10 м, бег на 1000 м.

Данные после эксперимента представлены в таблице 3.

Таблица 3– Средние показатели развития физических качеств у ЭГ и КГ мальчиков 9 – 11 лет после педагогического эксперимента

Тестовые задания		ЭГ	КГ	Разница, ед.	t	p
Прыжок в длину с места, (см)	X	142,9	128,3	14,6	4,23	<0,01
	σ	4,53	5,12			
Подтягивание, (кол-во раз)	X	7,55	4,30	3,25	3,17	<0,01
	σ	2,12	1,87			
Наклон вперед из положения стоя на скамейке, (см)	X	6,80	4,42	2,38	2,99	<0,05
	σ	1,17	1,36			
Бег 30 м, (с)	X	6,23	6,82	0,59	2,14	<0,05
	σ	0,11	0,14			
Челночный бег 3х10м, (с)	X	9,40	10,02	0,62	2,25	<0,05
	σ	0,14	0,17			
Бег 1000 м, (мин)	X	5,29	5,52	0,23	2,49	<0,05
	σ	0,17	0,23			
Примечания: X – среднее арифметическое; σ – среднее квадратическое отклонение; t–критерий Стьюдента; p – достоверность.						

Полученные после педагогического эксперимента данные указывают на достоверные различия между экспериментальной и контрольной группами ($p < 0,05$). Разница между средними результатами по тестам «Прыжок в длину с места» и «Наклон вперед из положения стоя на скамейке» между ЭГ и КГ составила 14,6 и 2,38 см соответственно. Такие результаты говорят о достоверных различиях показателей экспериментальной и контрольной группы при $p < 0,01$ в прыжке и $p < 0,05$ в наклоне.

В экспериментальной группе среднее количество подтягиваний составило 7,55 раза, в то время как в контрольной только 4,3. Данный

результат указывает на достоверное различие показателей по тесту «Подтягивание» между ЭГ и КГ ($p < 0,05$).

В тестах «Бег 30 м», «Челночный бег 3х10 м» и «Бег 1000 м» разница среднего времени прохождения дистанции контрольной и экспериментальной группой составила 0,59, 0,62 и 0,23 соответственно. Таким образом, достоверные различия показателей $p < 0,05$ наблюдаются по всем данным тестам.

Таблица 4– Сравнительная характеристика физических качеств у ЭГ и КГ мальчиков 9-11 лет в педагогическом исследовании

Тестовые задания	Группа	До $X \pm \sigma$	После $X \pm \sigma$	Разница в ед.	Величина прироста, %	t	p
Прыжок в длину с места, (см)	ЭГ	117,10±3,27	142,9±4,53	25,80	22,03	6,39	<0,01
	КГ	119,90±4,02	128,3±5,12	8,40	7,01	3,48	<0,01
Подтягивание, (кол-во раз)	ЭГ	3,60±1,35	7,55±2,12	3,95	109,72	3,06	<0,05
	КГ	3,10±1,21	4,30±1,87	1,20	38,71	1,09	<0,05
Наклон вперед из положения стоя на скамейке, (см)	ЭГ	3,80±2,75	6,80±1,17	3,00	78,95	2,84	<0,05
	КГ	3,92±3,92	4,42±1,36	0,50	12,76	0,79	<0,05
Бег 30 м, (с)	ЭГ	7,10±0,08	6,23±0,11	0,87	12,25	2,61	<0,05
	КГ	7,12±0,18	6,82±0,14	0,30	4,21	1,13	<0,05
Челночный бег 3x10м, (с)	ЭГ	10,31±0,07	9,40±0,14	0,91	8,83	2,70	<0,05
	КГ	10,33±0,18	10,02±0,17	0,31	3,00	1,28	<0,05
Бег 1000 м, (мин)	ЭГ	5,59±0,17	5,29±0,17	0,30	2,90	2,49	<0,05
	КГ	5,74±0,42	5,52±0,23	0,22	2,13	1,49	<0,05

Где X – среднее арифметическое; σ – среднее квадратическое отклонение; t–критерий Стьюдента; p – достоверность.

Сравнительный анализ полученных в ходе тестирования данных до начала проведения педагогического эксперимента и после его окончания показал, что у младших школьников, занимающихся в экспериментальной группе, показатели физических качеств улучшились.

Как видно из таблицы 4 прирост показателей по тесту «Прыжок в длину с места» у ЭГ составляет 25,8 см, в КГ – 8,4 см. Однако, при сравнении результатов до и после педагогического эксперимента выяснилось, что достоверные различия $p < 0,01$ по сравнению с начальным уровнем наблюдаются как в экспериментальной, так и в контрольной группе. Тем не менее, наибольший прирост показателей наблюдается в ЭГ и составляет 22% от исходного уровня.

Количество подтягиваний в экспериментальной группе с момента начала педагогического эксперимента выросло вдвое, а респонденты контрольной группы в среднем показали практически тот же результат, что и до эксперимента.

В ходе исследования гибкость определялась тестом «Наклон вперед из положения стоя на скамейке». Анализируя данные до и после педагогического эксперимента, мы выяснили, что достоверные различия показателей наблюдаются лишь в ЭГ, где гибкость в среднем увеличилась на 78%. В контрольной группе разница между измерениями составляет 0,5 см, что соответствует 12%.

Координационные способности, определяемые тестом «Челночный бег 3x10 м» у ребят экспериментальной и контрольной группы улучшились. Среднее время прохождения теста до начала педагогического эксперимента у ЭГ и КГ было практически одинаковое – 10,3 с. После его окончания мы выяснили, что ребята экспериментальной группы преодолели барьер в 10 с. Их среднее время составляет 9,4 с. В контрольной группе средний результат 10,02 с.

Таким образом, сравнивая разницу показателей до и после эксперимента можно сделать вывод о том, что достоверные различия показали только ребята экспериментальной группы.

Полученные в ходе тестирования быстроты данные указывают на то, что ребята обеих групп в ходе эксперимента стали бегать быстрее – величина прироста в ЭГ 0,87 с (12%), в КГ 0,3 с (4%). Но о достоверном разли-

ции, определяемым показателем $p < 0,05$ можно говорить лишь о результатах, показанных экспериментальной группой.

Участники обеих групп в ходе тестирования «Бег 1000 м» показали, что уровень их выносливости увеличился. Разница результатов до и после эксперимента в ЭГ составила 0,3 с, в КГ 0,22 с. Это указывает на достоверность различия $p < 0,05$ в ЭГ.

На рисунках 31 – 36 представлены диаграммы, наглядно показывающие сравнение показателей физических качеств до и после педагогического эксперимента.

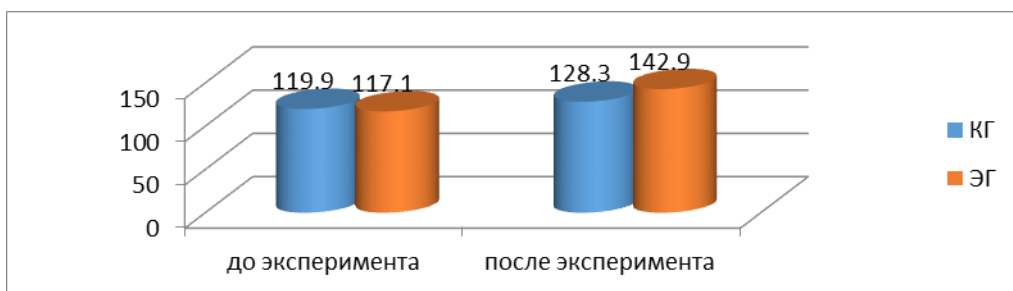


Рисунок 31– Средний показатель прыжков в длину с места у ЭГ и КГ мальчиков 9 – 11 лет до и после педагогического эксперимента

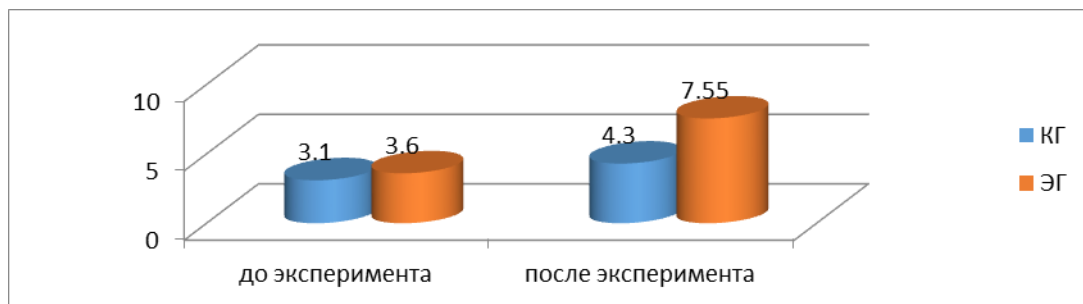


Рисунок 32– Средний показатель подтягивания у ЭГ и КГ мальчиков 9 – 11 лет до и после педагогического эксперимента

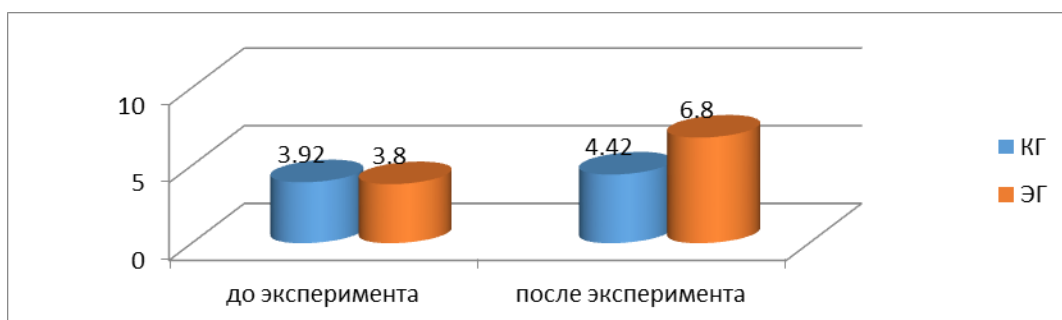


Рисунок 33– Средний показатель наклона вперед из положения стоя на скамейке у ЭГ и КГ мальчиков 9– 11 лет до и после педагогического эксперимента

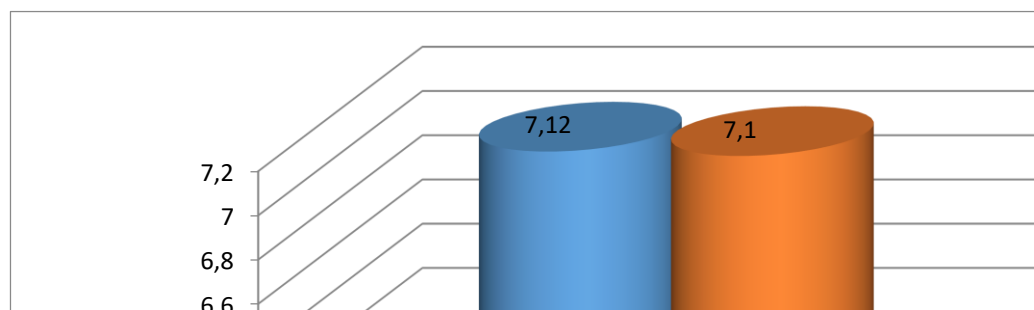


Рисунок 34– Средний показатель бега на 30 метров у ЭГ и КГ мальчиков 9– 11 лет до и после педагогического эксперимента

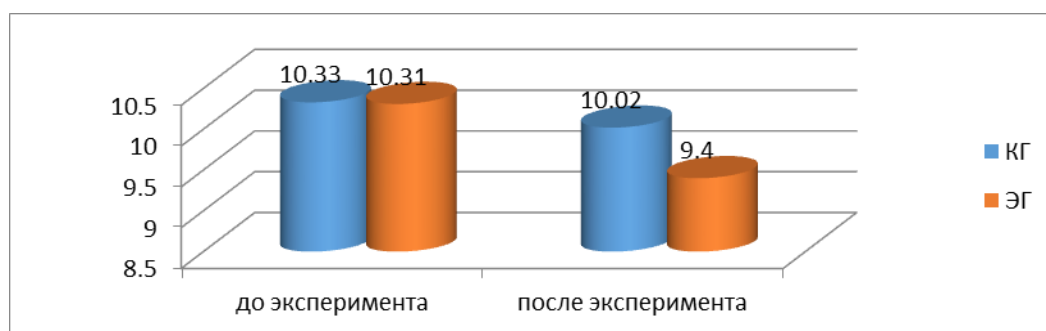


Рисунок 35– Средний показатель челночного бега 3 x 10 метров у ЭГ и КГ мальчиков 9 – 11 лет до и после педагогического эксперимента

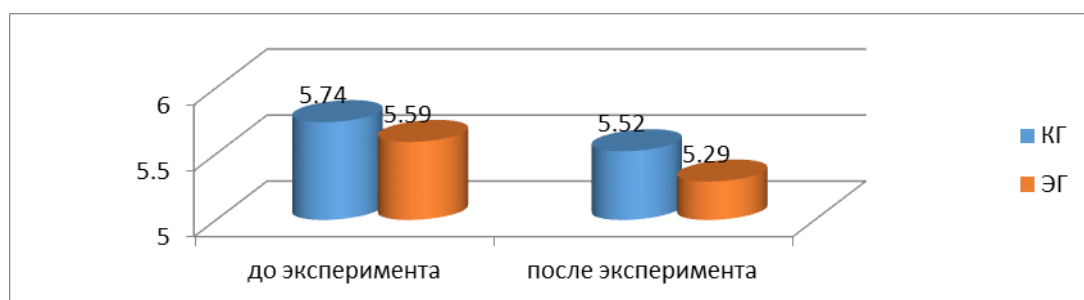


Рисунок 36– Средний показатель бега на 1000 метров у ЭГ и КГ мальчиков 9–11 лет до и после педагогического эксперимента

По результатам тестирования, представленным в таблице 5, по отношению к здоровому образу жизни наблюдается увеличение уровня сформированности здорового образа жизни у воспитанников как в экспериментальной, так и в контрольной группе. В то же время в ЭГ уровень отношения к своему здоровью стремиться к высокому, в то время как результат КГ стабильный средний.

Таблица 5– Средние показатели отношения к здоровому образу жизни у ЭГ и КГ мальчиков 9–11 лет после педагогического эксперимента

Группа	Количество участников	Х, балл	σ	Уровень
КГ	15	75,1	1,3	Средний
ЭГ	15	92,0	6,17	Средний
t		8,47		
p		p <0,05		
Примечания: Х – среднее арифметическое; σ – среднее квадратическое отклонение; t–критерий Стьюдента; p – достоверность.				

Результаты анкетирования говорят, что 70% детей КГ и 100 % ЭГ стали ложиться спать раньше – время отхода ко сну приходится на промежуток с 21:00 до 22:00 часов. Весь состав экспериментальной группы на вопрос об утренней зарядке дали положительный ответ, в КГ такой результат лишь у двух ребят.

Также в первом блоке тестирования было выявлено, что после проведения эксперимента увеличилось количество детей, проводящих свое свободное время на занятиях физической культурой. Желających заниматься баскетболом увеличилось, так как баскетболисты стали рассказывать в школе об интересных тренировках. Ведь мы дополнили тренировочный процесс не только дополнительным включением в занятия баскетболом метода круговой тренировки, бассейна с сауной, лыжную подготовку, но и для экспериментальной группы один раз в неделю на протяжении всего экспе-

римента проводились занятия по формированию здорового образа жизни для младших школьников «Безопасность в спортивной школе».

Это стало интересным для детей 9–11 лет, ведь они только начинают свои шаги в соревновательной деятельности, им очень был интересен процесс: занятия проводились в спортивном зале или в борцовском зале в неформальной обстановке, причем практику проходили сразу же.

Во втором блоке тестирования нами было зафиксировано, что ребята ЭГ в большей степени стали соблюдать режим дня и заниматься физической культурой с полной отдачей, нежели их сверстники из КГ. На вопрос, «Какие качества Вас характеризуют?» после эксперимента добавились такие ответы, как:

- физическая сила и выносливость,
- терпение и упорство,
- внимание и наблюдательность,
- умение работать вместе с товарищем,
- умение беречь время,
- целеустремленность,
- соблюдение режима.

Анкетирование из третьего блока диагностики показал, что около 70% участников эксперимента стали более активны при проведении физкультминуток, а также стали чаще участвовать в спортивных праздниках и днях здоровья. Большая часть младших школьников, занимающихся в экспериментальной группе, отметили в анкете, что принимают участие в конкурсах рисунков о здоровом образе жизни, пропагандируют здоровый образ жизни, привлекают сверстников на тренировки по баскетболу, приводят родителей на совместные тренировки, а также проводят различные мероприятия, направленные на формирование физического здоровья как компонента здорового образа жизни.

Из этого следует утверждение, что проводимые в экспериментальной группе тренировки и занятия, направленные на формирование здорового образа жизни у младших школьников, оказывают положительный эффект.

Выводы по второй главе

Задачами исследования выполнены в полном объеме:

1. Изучены теоретические основы проблемы исследования, систематизирован и расширено понятие «здорового образа жизни младшего школьника». В связи этим, уточнено понятие «формирование здорового образа жизни».

2. Выявлены методологические подходы к проблеме и на их базе разработана модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования. Цель модели – формирование физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента ЗОЖ.

3. Выявлены педагогические условия эффективного функционирования модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Первое педагогическое условие – внедрение в учебно-тренировочный процесс занятий по программе «От здоровья к безопасности» и метода круговой тренировки.

Второе педагогическое условие – модернизация предметно-образовательной среды.

Третье педагогическое условие – это взаимодействие родителей и тренера дополнительного образования.

4. Разработана система критериально-уровневой оценки сформированности здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Для решения поставленных задач исследования были использованы следующие эмпирические методы:

1. теоретический анализ научно-методической литературы по теме
2. исследования;
3. педагогическое наблюдение;
4. контрольные испытания (педагогическое тестирование);
5. педагогический эксперимент;
6. статистические методы обработки результатов тестирования.

Исследование проводилось в период с 01.09.2023 года по 01.09.2025 года на базе Муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ», находящегося по адресу: Челябинская область, город Карталы, улица Заводская, 34-Г и состояло из трех этапов. В исследовании участвовало 30 участников спортивной отделения «Баскетбол» начальной подготовки, которые были разделены на две группы: экспериментальную и контрольную.

Сравнивая разницу показателей до и после эксперимента, можно сделать вывод о том, что достоверные различия показали только ребята экспериментальной группы. Большая часть младших школьников, занимающихся в экспериментальной группе, стали принимать участие в конкурсах рисунков о здоровом образе жизни, пропагандируют здоровый образ жизни, привлекают сверстников на тренировки по баскетболу, приводят родителей на совместные тренировки, а также проводят различные мероприятия, направленные на формирование физического здоровья как компонента здорового образа жизни.

Из этого следует утверждение, что проводимые в экспериментальной группе тренировки и занятия, направленные на формирование здорового образа жизни у младших школьников, оказывают положительный эффект.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Главной задачей любого педагогического процесса, наряду с воспитательной задачей, является формирование здорового образа жизни детей. Каждому тренеру-преподавателю, работающему с воспитанниками, необходимо прививать детям привязанность к спорту, мотивацию к регулярным занятиям физической культурой, ведь это позволит им на долгие годы сохранить свое здоровье.

Формирование и всестороннее развитие физических качеств, физических умений и навыков, благоприятные изменения в состоянии здоровья, выработка мотивации, привитие принципов здорового образа жизни – вот основные задачи тренировочного процесса младших школьников. В ходе нашего исследования мы рассматривали баскетбол, как средство, способствующее развитию физических качеств и формированию здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Цель исследования достигнута. Разработана, обоснована и апробирована модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования, целью которой являлось формирование физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента ЗОЖ.

Первой задачей исследования являлось изучение теоретических основ проблемы исследования и расширение, уточнение понятийного аппарата: «здоровый образ жизни младшего школьника» – комплекс знаний, умений, субъективных ориентиров и норм поведения, который обеспечивает сохранность и укрепление физического, психологического и социального здоровья младшего школьника, а также формирует навыки безопасного поведения в окружающей среде (бытовой, школьной, уличной).

Формирование здорового образа жизни – это системный процесс, который направлен на обучение младших школьников основам безопасного пове-

дения, формирование знаний о специфике опасных ситуаций и умений сформировать правильное поведение в них.

Методологической основой модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования выступили системный, деятельностный и аксиологические подходы, которые позволили разработать модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования. Целью данной модели является формирование физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента здорового образа жизни. Компонентом здорового образа жизни является физическое здоровье. Физическое здоровье младшего школьника – это такое состояние организма, при котором происходит адаптация младшего школьника к различным факторам окружающей среды.

Содержательный блок модели состоит из двух частей:

- 1) Упражнения, направленные на формирование физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента здорового образа жизни.

- 2) Программа по формированию здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования «От здоровья к безопасности».

Процессуальный блок состоит из этапов процесса формирования физического здоровья младших школьников в условиях дополнительного образования как компонента здорового образа жизни и методов формирования физического здоровья (методы учебно-тренировочного процесса, игровой метод, метод круговой тренировки; средства использования специальных упражнений).

Результативно-оценочный блок сформирован из критериев: физического, мотивационного, уровней (низкий, средний, высокий).

Результатом модели формирования здорового образа жизни для младших школьников дополнительного образования является сформированность

показателей физического здоровья как компонента здорового образа жизни младших школьников. Таким образом, вторая задача исследования проработана.

Третья задача выполнена. Педагогические условия эффективного функционирования модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования сформированы, а именно:

Первое педагогическое условие – внедрение в учебно-тренировочный процесс занятий по программе «От здоровья к безопасности» и метода круговой тренировки.

Второе педагогическое условие – модернизация предметно-образовательной среды.

Третье педагогическое условие – это взаимодействие родителей и тренера дополнительного образования.

Четвертой задачей исследования была разработка системы критериально-уровневой оценки сформированности здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования. Сравнительный анализ полученных в ходе тестирования данных до начала проведения педагогического эксперимента и после его окончания показал, что у младших школьников, занимающихся в экспериментальной группе, показатели физических качеств улучшились. Наибольший прирост отмечается в гибкости, а также у способностей, связанных с силовыми показателями, такими как силовая выносливость и скоростно-силовые способности. Вместе с тем положительная динамика наблюдается и у показателей координационных способностей, быстроты и общей выносливости. Время, затраченное на преодоление дистанции 30 м и 1000 м у детей ЭГ, снизилось на 12,2 и 2,9 % соответственно, а время, затраченное на выполнение упражнения челночный бег, сократилось на 8,8 %.

По результатам тестирования по отношению к здоровому образу жизни

наблюдается увеличение уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ» как в экспериментальной, так и в контрольной группе. Но в ЭГ уровень отношения к своему здоровью стремиться к высокому, в то время как результат КГ стабильный средний.

Практическая значимость исследования заключается в том, что:

- спроектированная и апробированная модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования будет внедрена в 2026 году в учебную программу дополнительного образования МБУДО «Спортивная школа ЭВЕРЕСТ» как дополнение к программе с целью разнообразия процесса ее преподавания и привлечения дополнительных обучающихся в группы;
- апробирован диагностический инструментарий для эффективного функционирования модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

Таким образом, можно отметить, что в ходе исследования нам удалось подтвердить гипотезу, что процесс формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования будет эффективным, если:

- изучены теоретические основы проблемы формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования, определено понятийное поле исследования;
- выявлены методологические подходы к проблеме исследования, разработана модель формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования;
- выявлены педагогические условия реализации модели формирования здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования;

– разработана система критериально-уровневой оценки сформированности здорового образа жизни у младших школьников в условиях дополнительного образования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абдеев, Р. Ф. Философия информационной цивилизации / Р. Ф. Абдеев. – Москва : ВЛАДОС, 1994. – 336 с.
2. Аванесова, Г. А. Социокультурное развитие российских регионов: механизмы самоорганизации и региональная политика / Г. А. Аванесова, О. Н. Астафьева. – 2-е изд. – Москва, 2004. – 119 с.
3. Аверьянов, А. Н. Системное познание мира: методологические проблемы / А. Н. Аверьянов. – Москва: Наука, 1985. – 221 с.
4. Адлер, А. Понять природу человека / А. Адлер. – Санкт-Петербург: Академический проект, 1997. – 249 с.
5. Алексеев, П. В. Философия: учебник / П. В. Алексеев, А. В. Панин. – Москва: Проспект, 1998. – 563 с.
6. Ананьев, Б. Г. Избранные психологические труды / Б. Г. Ананьев. – Москва: Педагогика, 1980. – 230 с.
7. Бабанский, Ю. К. Оптимизация учебно-воспитательного процесса: методические основы / Ю. К. Бабанский. – Москва: Просвещение, 1982. – 192 с.
8. Бермус, А. Г. Актуальные проблемы педагогического образования в эпоху цифровой трансформации: теоретический обзор [Текст] / А. Г. Бермус // Педагогика. Вопросы теории и практики. – 2022. – Т. 7. – Вып. 1. – С. 1–10.
9. Беспалько, В. П. Основы теории педагогических систем / В. П. Беспалько. – Воронеж, 1997. – 303 с.
10. Беспалько, В. П. Педагогика и прогрессивные технологии обучения / В. П. Беспалько. – Москва: ИПО России, 1995. – 336 с.
11. Бим-Бад, Б. М. Педагогический энциклопедический словарь / Б. М. БимБад, Э. Б. Абдуллин, О. А. Абдуллина, Э. А. Аблаев. – Москва: Большая Рос. энцикл., 2003. – 527 с.

12. Блауберг, И. В. Системный подход в современной школе [Текст] / И. В. Блауберг, В. Н. Садовский, Э. Г. Юдин // Проблемы методологии системного исследования. – М.: Мысль, 1970. – С. 7–48.
13. Блауберг, И. В. Становление и сущность системного подхода / И. В. Блауберг, Э. Г. Юдин. – Москва : Наука, 1973. – 270 с.
14. Быстрой, Е. Б. Формирование опыта межкультурной компетентности будущего учителя в педагогическом взаимодействии: специальность 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования»: диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук / Е. Б. Быстрой. – Оренбург, 2006. – 506 с.
15. Вербицкий, А. А. Категория «контекст» в психологии и педагогике / А. А. Вербицкий, В. Г. Калашников. – Москва : Логос, 2010. – 297 с.
16. Вишнякова, С. М. Профессиональное образование. Ключевые понятия, термины, актуальная лексика: словарь / С. М. Вишнякова. – Москва : НМЦ, 1999. – 538 с.
17. Грушевицкая, Т. Г. Основы межкультурной коммуникации: учебник для вузов / Т. Г. Грушевицкая; под ред. А. П. Садохина. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 352 с.
18. Духнич, Ю. Обучение на протяжении всей жизни. – Текст: электронный / Ю. Духнич // PRAKTIK: [сайт]. – URL: http://praktiks.com/obuchenie_na_protyazhenii_vsey_zhizni (дата обращения: 24.01.2024)
19. Дополнительное образование детей: ресурсы развития. Материалы VIII Межрегиональной научно-практической конференции./ Сост. Л. С. Бушланова, Л. В. Смирнова, А. В. Мукминова, В. В. Назарова, Л. А. Пересторонина – Екатеринбург : ГАНУ СО «Дворец молодёжи», 2023. – 177 с.
20. Дополнительное образование детей: педагогический поиск. Сборник научно-методических статей с международным участием / под общей редакцией Б.П. Черника. Вып. 3. – Новосибирск : Агентство «Сибпринт», 2021. – 224 с.

21. Загвязинский, В. И. Педагогика: учебник для студ. учреждений высш.проф. образования / В. И. Загвязинский, И. Н. Емельянова; под ред. В. И. Загвязинского. – 2-е изд., стер. – Москва: Издат. центр «Академия», 2012. – 352 с.

22.Залуцкая О. С. Особенности организации культурно-досуговой деятельности младших школьников в системе дополнительного образования: сборник трудов конференции. / О. С. Залуцкая, Д. Ю. Ануфриева // Актуальные вопросы гуманитарных и социальных наук: от теории к практике: материалы III Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участ. (Чебоксары, 16 нояб. 2023 г.) / редкол.: Ж. В. Мурзина [и др.] – Чебоксары: ИД «Среда», 2023. – С. 170–173.

23. Зинченко, Ю. П. Исследование идентичности подростков, воспитывающихся в современной российской семье: возможности глубинного анализа данных (data mining). – Текст: непосредственный / Ю. П. Зинченко, Л. А. Шайгерова, Р. С. Шилко и др. // Психологические проблемы современной семьи : сб. матлов VIII Междунар. науч.-практ. конф. / под ред. О. А. Карабановой, Н. Н. Васягиной. – Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун-т, 2018. – С. 14–25.

24. Касаткина, Н. С. Подготовка студентов педагогического вуза к взаимодействию с обучающимися: монография / Н. С. Касаткина. – Челябинск : Изд-во «Библиотека А. Миллера», 2019. – 158 с.

25. Кипнис, М. Тренинг межкультурных отношений / М. Кипнис, Н. М. Кипнис. – Москва: Ось-89, 2006. – 132 с.

26. Коджаспирова, Г. М. Словарь по педагогике / Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. – Москва: Ростов н/Д: МарТ, 2005. – 174 с.

27. Коменский, Я. А. Избранные педагогические сочинения / Я. А. Коменский. – Москва: Педагогика, 2012. – 390 с.

28. Кузьмина, Н. В. Методы системного педагогического исследования / Н.В. Кузьмина. – Ленинград: Изд-во ЛГУ, 1980. – 172 с.

29. Кумова, И. А. Воспитание основ коммуникативной культуры детей шестого года жизни: специальность 13.00.02 «Теория и методика обучения и воспитания»: диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / И. А. Кумова. – Ростов н/Д, 2003. – 203 с.

30. Лучшие практики дополнительного образования детей. Ярославской области: сборник материалов регионального конкурса «Лучшие практики дополнительного образования детей» / под ред. В.Л. Волковой, М. А. Грековой. – Ярославль : ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2022. – 357 с.

31. Маслоу, А. Мотивация личности / А. Маслоу. – Санкт-Петербург : Питер, 2006. – 352 с.

32. Морозов, О. В. Физическая культура и здоровый образ жизни: учебное пособие / О. В. Морозов, В. О. Морозов. – 3-е изд., стер. – Москва: ФЛИНТА, 2015. – 214 с.

33. Муздыбаев, К. Психология ответственности / К. Муздыбаев; под ред. В. Е. Семенова. – Ленинград : Наука, 1983. – 240 с.

34. Найн, А. Я. О методологическом аппарате диссертационных исследований. – Текст: непосредственный / А. Я. Найн // Педагогика. – 1995. – № 5. – С. 44–49.

35. Об образовании в Российской Федерации: [федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ] (посл. ред.). – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174 (дата обращения: 24.01.2024).

36. Организация физического воспитания детей и подростков в общеобразовательных учреждениях: учебное пособие для практических занятий / А. Г. Сетко, М. М. Мокеева, В. А. Чернов [и др.]; под редакцией А.Г. Сетко. – Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. – 100 с. // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS:[сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/21835.html> (дата обращения: 17.01.2026).

37. Педагогика: учеб. пособие / В. А. Сластенин, И. Ф. Исаев, А. И. Мищенко, Е. Н. Шиянов. – 4-е изд. – Москва : Школьная Пресса, 2004. – 512 с.
38. Полат, Е. С. Теория и практика дистанционного обучения: учеб. пособие/ Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина, М. В. Моисеева. – Москва : Академия, 2004. – 416 с.
39. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2007. – 705 с.
40. Сарджвеладзе, Н. И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой/ Н. И. Сарджвеладзе. – Тбилиси : Мецниереба, 1989. – 187 с.
41. Сериков, В. В. Образование и личность: Теория и практика проектирования педагогических систем / В. В. Сериков. – Москва : Логос, 1999. – 272 с.
42. Томин, Н. А. Практикум по педагогике / Н. А. Томин, Н. М. Яковлева. – Челябинск : Изд-во ЧГПИ, 1986. – 99 с.
43. Торндайк, Э. Бихевиоризм: монография / Э. Торндайк, Дж. Б. Уотсон. – Москва : АСТ, 1998. – 704 с.
44. Тройникова, Е. В. Межкультурное языковое образование в проекции проблемного обучения. – Текст: непосредственный / Е. В. Тройникова // Иностранные языки в школе. – 2022. – № 5. – С. 14–23.
45. Тюмасева, З. И. Экология, образовательная среда и модернизация образования: монография / З. И. Тюмасева. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос.пед. ун-та, 2006. – 322 с.
46. Узнадзе, Д. Н. Общая психология / Д. Н. Узнадзе. – Москва: Смысл: Санкт-Петербург : Питер, 2004. – 413 с.
47. Урсул, А. Д. Информация: методологические аспекты / А. Д. Урсул. – Москва: Наука, 1971. – 296 с.
48. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – магистратура, Физическая культура 49.04.01: [утвержден приказом Минобрнауки России от 19.09.2017 № 944]. – URL:

<https://base.garant.ru/71788562/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/> (дата обращения: 24.01.2024).

49. Эльконин, Д. Б. Психология обучения младшего школьника / Д. Б. Эльконин. – Москва, 1974.

50. Юдин, Э. Г. Системный подход: предпосылки, проблемы, трудности / Э. Г. Юдин, И. В. Блауберг, В. Н. Садовский. – Москва, 1968.

51. Яковлев, Е. В. Педагогическая концепция: методологические аспекты построения / Е. В. Яковлев, Н. О. Яковлева. – Москва: ВЛАДОС, 2006. – 239 с.

52. Яковлев, Е. В. Педагогическое исследование: содержание и представление результатов / Е. В. Яковлев, Н. О. Яковлева. – Челябинск: Изд-во РБИУ, 2010. – 317 с.

53. Яковлев, И. П. Ключи к общению. Основы теории коммуникаций / И. П. Яковлев. – Санкт-Петербург: Авалон: Азбука-классика, 2006. – 240 с.

54. Ясвин, В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В. А. Ясвин. – Москва: Смысл, 2001. – 365 с.

55. Aguilar, M. Engineering lecturers' views on CLIL and EMI. – Текст: непосредственный / M. Aguilar // International Journal of Bilingual Education and Bilingualism. – 2017. – Vol. 20. – Is. 6. – P. 722–735.

56. Ester, van Laar. 21st-century digital skills instrument aimed at work-ing professionals: Conceptual development and empirical validation. – Текст: непосредственный / E. van Laar, A. J. A. M. van Deursen, J. A. G. M. vanDijk, J. de Haan // Telematics and Informatics. – 2018. – Vol. 35(8). – P. 2184–2200.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Тест «Гармоничность образа жизни младших школьников спортивной школы»

1. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?

- а) хорошее;
- б) удовлетворительное;
- в) плохое;
- г) затрудняюсь ответить.

2. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом?

- а) да, занимаюсь;
- б) нет, не занимаюсь.

3. Как долго днём бываете на улице, на свежем воздухе?

- а) чаще всего больше 2 часов;
- б) около часа;
- в) не более получаса или вообще не выхожу на улицу.

4. Делаете ли утром следующее:

- а) физическую зарядку;
- б) обливание;
- в) плотно завтракаю;
- г) курите по дороге в школу.

5. Обедаете ли в школьной столовой?

- а) да, регулярно;
- б) иногда;
- в) нет.

6. В котором часу ложитесь спать?

- а) до 21 часа;
- б) между 21 и 22 часами;
- в) после 22 часов.

7. Употребляете ли Вы спиртные напитки, наркотические вещества или курите?

а) да, активно;

б) изредка;

в) никогда.

8. Как Вы чаще всего проводите свободное время?

а) занимаюсь в спортивной секции, кружке;

б) провожу время с друзьями;

в) читаю книги;

г) помогаю по дому;

д) преимущественно смотрю телевизор (видео);

е) играю в компьютерные игры;

ж) другое

Бланк ответов

№ вопроса	Вариант ответа						
	а	б	в	г	д	е	ж
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
Сумма баллов							

Ответы оцениваются по десятибалльной шкале.

Высокий уровень – 110 – 80 баллов – осознанное отношение младших школьников к собственному здоровью; ведение здорового образа жизни; са-

мостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Средний уровень – 75 – 50 баллов – частичное понимание младшими школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Низкий уровень – 45 баллов и меньше – отсутствие у школьников понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней.

Приложение Б

Тест «Уровень сформированности здорового образа жизни младших школьников»

Вопрос №1. Двое мальчиков боролись и упали на пол. Стоявшие рядом одноклассники стали с криками падать на них и создали «Кучу-малу». Что будешь делать ты?

- А. Попрошу ребят остановиться.
- Б. Приму участие в «Куче-мале».
- В. Останусь стоять в стороне.

Вопрос №2. Кто из учащихся знает правила ношения спортивной формы?

- А. Ученик после урока физической культуры надел школьную одежду на спортивную форму.
- Б. Ученик после урока снял спортивную форму и аккуратно сложил ее в сумку.
- В. Ученик носит спортивную форму как повседневную одежду.

Вопрос №3. Кто из учащихся соблюдает гигиену ношения спортивной обуви на уроках физической культуры.

- А. Ученик перед уроком физической культуры переобулся в кроссовки и после его окончания – и положил в пакет.
- Б. Ученик занимается на уроках физической культуры в спортивной обуви, которую носит целый день.
- В. Ученик пришел на урок физической культуры в обуви, не предназначенной для урока физической культуры.

Вопрос №4. В какой последовательности должны выполняться физические упражнения?

- А. Физические упражнения выполняются на туловище, руки, ноги.
- Б. Физические упражнения выполняются на ноги, руки, туловище.
- В. Физические упражнения выполняются на руки, туловище, ноги.

Вопрос №5. После чего ты приступаешь к выполнению физиче-ских упражнений?

- А. После легкого бега и ходьбы.
- Б. После бега.
- В. Сразу приступаю к выполнению физических упражнений.

Вопрос №6. Учитель дал домашнее задание – выполнять упражне-ния на гибкость Мои действия:

- А. Дома меня никто не видит, поэтому я не выполняю.
- Б. Систематически выполняю упражнения на гибкость. При помощи ро-дителей стараюсь придумывать больше упражнений, слежу за ростом развития гибкости.

Вопрос №7. Выполняя самостоятельно физические упражнения:

- А. Можно не обращать внимание на темп, дозировку, на умение расслаб-ляться.
- Б. Можно отвлекаться, между упражнениями, занимаясь другими дела-ми.
- В. Постепенно увеличивать нагрузку, слежу за темпом и самочувстви-ем.

Вопрос №8. Дети слушают разные мнения о физических упражне-ниях от разных людей. Как ты думаешь?

- А. Ежедневные занятия физическими упражнениями улучшают деятельность органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, развивают опорно-двигательный аппарат.
- Б. Необязательно выполнять физические упражнения, они не оказыва-ют большое внимание на развитие основных систем организма.
- В. Занятия физическими упражнениями – лишняя трата энергии, они не влияют на развитие организма.

Вопрос №9. Чтобы научиться быстро бегать надо:

- А. Беречь силы, чтобы на соревновании или на зачете хорошо высту-пить.

- Б. Заниматься только бегом, не развивая другие физические качества.
- В. Систематически выполнять упражнения для развития быстроты, силы, выносливости, гибкости и бегать на время (результат).

Вопрос №10. Самоконтроль – это:

- А. Наука, занимающаяся изучением состояния здоровья, физического развития и функциональных возможностей организма.
- Б. Система наблюдений за своим здоровьем, физическим развитием, переносимостью тренировочных и соревновательных нагрузок.
- В. Деятельность по созданию физической готовности к жизни.

Вопрос №11. Здоровье – это:

- А. Состояние, когда организм обеспечивает активное приспособление в ответ на действие болезнетворного фактора, характеризующееся мобилизацией функциональных резервов.
- Б. Состояние полного физического, психического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.
- В. Состояние, когда человек не болеет.

Вопрос №12. Физическая культура – это:

- А. История образования, развития и совершенствования физических упражнений, народных игр и состязаний, двигательной активности человека для укрепления здоровья и развития физических способностей.
- Б. Система, увеличивающая адаптационные возможности человека в любом возрасте, независимо от того соответствует ли это возрастным и индивидуальным особенностям.
- В. Органическая составная часть общей культуры общества и личности, вид социальной деятельности людей, направленный на укрепление здоровья и развитие физических способностей, на подготовку к жизненной практике.

Вопрос №13. Под культурой здоровья я подразумеваю:

А. Здоровый образ жизни, включающий занятие физической культурой, исключающий алкоголизм, курение.

Б. Занятие одним видом спорта.

В. Исключение алкоголя, курения.

Вопрос №14. Твое мнение. Человек должен заниматься физической культурой.

А. С детства и всю жизнь для укрепления и сохранения здоровья.

Б. Когда возникает необходимость в оздоровлении.

В. Можно обойтись и без него.

Вопрос №15. Для чего нужны физические упражнения?

А. Для поддержания тонуса.

Б. Для сохранения и развития мышечной ткани, внешней красоты.

В. Для улучшения жизнедеятельности всех органов, нормального функционирования всех систем организма.

Вопрос №16 Твое мнение. Умение бегать мне понадобится.

А. Для преодоления за короткий отрезок времени при необходимости.

Б. Думаю, что мне ничего не даст.

В. Для улучшения работы всех органов и систем организма.

Вопрос №17. Закаливание – это:

А. Приучение организма легко переносить холод.

Б. Регулярное приучение организма легко переносить холод и жару.

В. Купание в открытых холодных водоемах, сопровождающееся улучшением общего состояния организма, повышением аппетита, хорошим сном, бодрым настроением.

Вопрос №18. Важное место в правильном физическом воспитании детей принадлежит закаливанию с помощью природных факторов:

А. Грозы, солнца, воздуха.

Б. Воздуха, воды, луны.

В. Солнца, воздуха, воды.

Вопрос №19. Занятия по закаливанию называются:

- А. Медицинскими процедурами.
- Б. Закаливающими процедурами.
- В. Спортивными процедурами.

Вопрос №20. Соревнования проводятся для того, чтобы:

- А. Хвастаться своими успехами перед одноклассниками, соседями, учителями и родителями.
- Б. Получить почетную грамоту или подарок.
- В. Узнать, кто из учащихся добился больших успехов в занятиях физической культурой. У кого лучше других получается выполнение физических упражнений. Кто хорошо научился играть в игры.

Вопрос №21. Физические упражнения – это:

- А. Двигательные действия, с помощью которых человек укрепляет свой организм, развивает дыхание и улучшает кровообращение, повышает уровень физической подготовленности.
- Б. Физическая нагрузка, которая может принести существенный вред растущему организму.

Вопрос №22. Осанка – это:

- А. Положение тела человека, когда он лежит, стоит, сидит.
- Б. Физическое состояние человека.
- В. Привычное положение тела человека, когда он стоит, сидит или передвигается.

Результаты теста:

20-22 баллов – высокий уровень физического воспитания

18-20 баллов – средний уровень

Менее 17 – низкий уровень

Приложение В

Тест «Участие младших школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни спортивных мероприятиях»

Инструкция. Отметьте знаком «+» мероприятия, в которых вы активно принимаете участие:

- ✓ в спортивных соревнованиях;
- ✓ в спортивных праздниках;
- ✓ в туристических походах;
- ✓ в проведении дней, недель здоровья;
- ✓ в подготовке лекций и бесед о здоровом образе жизни;
- ✓ в подготовке открытых уроков и внеклассных мероприятий;
- ✓ в различных подвижных , спортивных играх, эстафетах;
- ✓ в проведении физкультминуток, физкультпауз;
- ✓ в разработке проектов, программ, сценариев праздников здоровья;
- ✓ в создании творческих работ и исследовательских проектов о здоровье;
- ✓ в конкурсах рисунков и плакатов о здоровом образе жизни;
- ✓ в конкурсах сочинений, изложений, диктантов о здоровом образе жизни;
- ✓ в молодёжных акциях, направленных на профилактику вредных привычек.

Каждый плюс оценивается 10 баллами.

Высокий уровень – 130 – 100 баллов – наличие физической и творческой активности детей как элемента стиля жизни, то есть целеустремленная деятельность школьника для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического совершенства, для эффективной реализации своих задатков с учётом личностной мотивации и социальных потребностей.

Средний уровень – 90 – 50 баллов – недостаточная активность в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации на ведение здорового образа жизни.

Низкий уровень – меньше 40 баллов – отсутствует потребность ведения здорового образа жизни, проявляется пассивность в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье человека.