



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

ФАКУЛЬТЕТ ПОДГОТОВКИ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ  
КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ  
МЕТОДИК

Взаимодействие с семьей младших школьников  
по формированию мотивации к здоровому образу жизни

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 44.03.05 – Педагогическое образование

Направленность программы бакалавриата  
«Начальное образование. Дошкольное образование»

Проверка на объем заимствований:  
76,1 % авторского текста

Работа рекомендована к защите  
рекомендована/не рекомендована

«27» мая 2019 г.  
зав. кафедрой ПП и ПМ  
д. п. н., профессор Волчегорская Е. Ю

Выполнила:  
Студентка группы ОФ-508/072-5-1  
Шерстнева Евгения Андреевна

Научный руководитель: к.п.н., доцент  
кафедры ПП и ПМ  
Кудинов Владимир Валерьевич

Челябинск  
2019

## Оглавление

Введение.....	3
Глава I Теоретические основы проблемы взаимодействия педагога с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни в психолого-педагогической литературе.....	8
1.1 Анализ понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» .....	8
1.2 Роль семьи в сохранении и укреплении здоровья младших школьников.....	13
1.3 Особенности мотивации младших школьников к здоровому образу жизни.....	19
1.4 Формы взаимодействия с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни.....	26
Выводы по I главе .....	31
Глава II Экспериментальная работа по изучению роли семьи в формировании мотивации к здоровому образу жизни младших школьников.....	32
2.1 Цель, задачи и организация экспериментальной работы по изучению роли семьи в формировании мотивации к здоровому образу жизни младших школьников.....	32
2.2 Разработка программы взаимодействия с семьей по формированию мотивации к здоровому образу жизни младших школьников.....	42
Выводы по II главе.....	49
Заключение.....	51
Библиографический список .....	55
Приложение 1.....	61
Приложение 2.....	66
Приложение 3.....	68

## Введение

Здоровье – истинно великая человеческая ценность. Важно, чтобы человек понял это как можно раньше, однако далеко не каждый стремится заботиться о своем организме. Проблема сохранения и укрепления здоровья очень актуальна в наше время, особенно важна эта проблема в начальной школе, когда младшие школьники кардинально меняют свой уклад жизни: меняется режим дня, появляются новые обязанности и требования, учебная деятельность превосходит над игровой. К сожалению, совсем небольшой процент школьников не имеют никаких отклонений в здоровье. Федеральная служба государственной статистики в разделе «Здравоохранение России» предоставляет следующие данные по заболеваемости детей в возрасте 0–14 по основным классам и группам болезни: 66 % – болезни органов дыхания; 6 % – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин; 5 % – болезни кожи и подкожной клетчатки, некоторые инфекционные и паразитарные болезни; 4 % – болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни уха и сосцевидного отростка и пр. Лишь один из пяти первоклассников страны (22 %), является здоровым, но к окончанию школы только 2,5 % детей остаются полностью здоровыми, то есть 97,5 % имеют проблемы со здоровьем. Чтобы будущие поколения были здоровы, необходимо мотивировать детей на формирование ценности своего здоровья и его укрепление.

Сохранение и укрепление здоровья детей – важнейшая задача, которую ставит Всемирная организация здравоохранения. В нашей стране данная задача обеспечивается такими нормативно-правовыми документами как Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323, Федеральный закон (ФЗ) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 N 52, закон «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 N 273, Санитарно-эпидемиологические требования к условиям организации обучения в образовательных организациях (СанПиН) от 29 декабря 2010 г. N 189, Федеральный

государственный образовательный стандарт начального общего образования (ФГОС НОО) от 6 октября 2009 г. N 373 (ред. от 31.12.2015 г.) и др.

В статье 7 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий физического и психического развития детей. В статье 28 ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» указано, что «должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников, в том числе меры по организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства».

Статья 41 ФЗ «Об образовании в РФ» посвящена вопросам охраны здоровья обучающихся и описывает ее компоненты. Требования к территории, к зданию, к помещениям и оборудованию общеобразовательных организаций, гигиенические требования к режиму образовательного процесса подробно прописаны в СанПиН.

В приказе Министерства образования и науки РФ «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» в пункте 19.7. обращаем внимание на то, что программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни должна обеспечивать формирование знаний, установок, ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение, укрепление здоровья, заинтересованного отношения к своему здоровью, знание негативных факторов риска здоровья. Формирование установки на безопасность жизнедеятельности и здоровый образ жизни (ЗОЖ) является личностным результатом освоения Основной образовательной программы начального общего образования (ООП НОО).

Здоровье младших школьников в большинстве случаев зависит от разнообразных факторов, например окружающей среды, его наследственности, условий жизни и другое. Установка на ЗОЖ ребенка формируется как в семье, так и в школе, поэтому под наблюдением должен

быть режим дня, рацион питания, умственная (учебная) нагрузка, физическая активность, уход за собой, гигиена, психологический климат в коллективе и семье, развлечения и пр. Формирование мотивации к здоровому образу жизни младших школьников, в первую очередь, зависит от целенаправленного взаимодействия учителя начальных классов с семьей. Взрослые люди, а особенно родители, главные в жизни ребенка, от которых младший школьник перенимает не только хорошее, но и плохое. Если родители и другие члены семьи сами не соблюдают здоровый образ жизни, ребенок так и не сможет в полной мере понять смысл сохранения своего здоровья, поэтому взаимодействие с семьей очень важно в данной проблеме.

Вопросами формирования здоровой личности ребенка занимались такие ученые, как И. И. Брехман, В. И. Ковалько, Ю. П. Лисицын, Е. И. Чазов. Исследовали мотивацию к здоровому образу жизни: А. Д. Адо, В. П. Казначеев, Г. И. Царегородцев. Большой вклад в изучение мотивации внесли зарубежные учёные: Б. Вайнер, К. Томашевский, Х. Хекхаузен. Исследования П. П. Блонского, Л. С. Выготского, Б. Т. Лихачева и др. определяют, что наиболее благоприятное время для развития личности – это период ее формирования и становления, когда закладываются жизненные позиции человека, поэтому роль в формировании ценностных ориентиров возложена на родителей и школу. Влияние родителей на сохранение и укрепление здоровья детей изучали В. П. Сергеева, Э. К. Никитина, А. В. Козлова и др. Проблему взаимодействия педагога с семьей рассматривали Т. А. Стефановская, М. Н. Недвецкая, О. Л. Зверева и др.

Возникает **противоречие** между необходимостью воспитания ребенка, мотивированного к ведению здорового образа жизни и недостаточным вниманием педагогов к работе с семьей по формированию мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

Из данного противоречия возникает **проблема**: каково содержание взаимодействия педагога с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни?

Обозначенное противоречие и выявленная проблема позволяют сформировать тему исследования «Взаимодействие с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни».

**Цель исследования:** изучение теоретических основ проблемы взаимодействия педагога с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни и разработка программы взаимодействия учителя начальных классов с родителями по формированию мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

**Объект исследования:** процесс взаимодействия школы и семьи младших школьников.

**Предмет исследования:** взаимодействие школы и семьи младших школьников, направленное на формирование мотивации к здоровому образу жизни.

**Задачи исследования:**

1. Изучить понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни»;
2. Определить роль семьи в сохранении и укреплении здоровья младших школьников;
3. Рассмотреть особенности мотивации младших школьников к здоровому образу жизни;
4. Определить формы взаимодействия с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни;
5. Выявить уровень мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников и их родителей для разработки программы взаимодействия учителя начальных классов с родителями по формированию мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников.

**База исследования:** МКОУ СОШ № 1 г. Нязепетровска, класс 2, 26 учащихся, 16 родителей.

**Практическая значимость исследования:** разработанная нами программа может использоваться в работе учителей начальных классов.

**Методы исследования:** теоретические (анализ психолого-педагогической литературы, классификация), эмпирические (тестирование, эксперимент, сравнение), статистические (графические, табличные методы).

**Структура работы:** квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка литературы в количестве 52, 11 таблиц, 4 рисунков, 3 приложений.

# **Глава I. Теоретические основы проблемы взаимодействия педагога с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни в психолого-педагогической литературе**

## **1. Анализ понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни»**

Улучшение и поддержание здоровья младших школьников – это важнейшая задача современности, в решении которой общеобразовательная школа имеет важное место. Для ее решения, в первую очередь, педагогам и родителям необходимо организовать школьную деятельность так, чтобы учащиеся были замотивированы следить за своим здоровьем и к концу обучения в начальной школе оставались здоровыми. Академик Е. И. Чазов утверждает, что не просто избавиться от привычек, закрепленных годами, именно поэтому очень важно формировать навыки здорового образа жизни с детства [48]. У младших школьников должна быть сформирована необходимость сохранять и укреплять свое здоровье. Поэтому педагогам и родителям необходимо четко понимать, в чем сущность понятия здоровья.

Существует много определений понятия «здоровье», но однозначного и всеобъемлющего не найти. Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов [14].

В медицинской энциклопедии дается такое определение здоровья: «здоровье – это качество жизнедеятельности человека, характеризующиеся совершенной адаптацией к воздействию на его организм факторов окружающей среды, способностью к деторождению с учетом возраста и адекватностью психического развития, обеспечиваемое нормальной работоспособность всех органов и физиологических систем организма при отсутствии прогрессирующих нарушений структуры органов и проявляющиеся состоянием физического и духовного благополучия человека при различных видах его активной, в частности трудовой деятельности [8].



Педагог В. И. Ковалько, основываясь на определении Всемирной организации здравоохранения, выделяет четыре компонента здоровья: физическое здоровье, психическое здоровье, социальное здоровье, нравственное здоровье [22]. Под физическим здоровьем понимается состояние человека, гармония его физиологических процессов, максимальная адаптация к различным факторам внешней среды. Здоровье психическое предполагает способность человека адекватно реагировать на раздражители и умеет уравнивать себя с окружающей средой. Социальное здоровье понимается как мера социальной активности, его умение контактировать. Здоровье нравственное определяется системой ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе.

Здоровье – это важнейшая потребность человека, она определяет, способен ли он его к труду и обеспечивает гармоничное развитие личности. По мнению Р. К. Бикмухаметова, здоровье является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, самоутверждения и счастья человека [7].

А. Д. Адо раскрывает индивидуальное здоровье человека как «естественное состояние организма на фоне отсутствия патологических сдвигов оптимальной связи со средой согласованности всех функций» [1].

Изучив вышеперечисленные трактовки понятия здоровье, определим его существенные признаки: гармоничное развитие личности; способность к труду; физическое, духовное и социальное благополучие; самоутверждение и счастье человека. Исходя из этого, мы будем понимать, что здоровье – это состояние организма человека, при котором у человека оптимальная для его возраста трудоспособность и активность, гармоничное развитие личности.

Понятие «здоровье» и «образ жизни» безусловно связаны. Образ жизни определяется как устойчивое, сложившиеся в определённых общественно-экономических условиях способ жизнедеятельности людей, проявляющийся в их труде, досуге, удовлетворении материальных и духовных потребностей, нормы общения и поведения [1]. Понятие образа жизни В. И. Вайнер

рассматривает как способ жизнедеятельности человека, которого он придерживается в повседневной жизни в силу социальных, культурных, материальных и профессиональных обстоятельств [12]. Ю. П. Лисицын включает в образ жизни четыре категории экономический уровень жизни, социальное качество жизни, социально-психологический стиль жизни, социально-экономический уклад жизни [32].

В России понятие «здоровый образ жизни» появилось в 1989 году. Профессор фармаколог И. И. Брехман первыми выступил с докладом о внедрении научной концепции здорового образа жизни. Его идея была понятна и проста: сбалансированное питание, полноценный сон, свежий воздух и движение [11]. В настоящее время понятие здорового образа жизни становится актуальным: изменяются нагрузки, сидячая работа и образ жизни превосходит над двигательной активностью, увеличиваются риски экологического, техногенного, политического, военного, психологического характера, в большинстве случаев это все пагубно влияет на состояние нашего здоровья. Как утверждает В. В. Колбанов: здоровый образ жизни человека – это максимальное количество биологических и социальных целесообразных форм и способов жизнедеятельности, адекватных потребностей и возможностей человека, осознанно реализуемых им, обеспечивающих формирование, сохранение укрепление здоровья способность к продлению рода и достижения активного долголетия [24].

Выделим наиболее полное определение понятия «здоровый образ жизни». В энциклопедии социологии здоровый образ жизни представляет собой концепцию социальной политики, которая основывается на высокой значимости здоровья в социуме, ответственность за сохранение здоровья со стороны индивида, государства, общества, и утверждает необходимость принятия конкретных действий и мер, направленных на создание благоприятной и безопасной окружающей среды [54]. То есть это то, что позволяет нам жить в неблагоприятной экологии и стрессовых ситуациях,

при этом хорошо себя чувствуя, это то, с помощью чего мы можем сохранить крепкого здоровья и активность до старости.

Здоровый образ жизни формируется в зависимости от многих факторов общества, от учителей и родителей зависит то, насколько успешно сформируется и закрепится мотивации к здоровому образу жизни. Приобщение человека к здоровому образу жизни следует начинать с формирования у него мотивации к заботе о здоровья и его укреплению. По мнению академика В. П. Казначеева образ жизни каждого человека определяет его представление о смысле жизни, отношение к окружающему миру, к себе, к своему здоровью [19]. Забота о здоровье должна стать ценностным мотивом, формирующим, регулирующим и контролирующим образ жизни человека.

В понятие формирование здорового образа жизни входят такие составляющие, как научные знания о здоровье и ЗОЖ, которые ребенок получает от педагогов и родителей, медико-профилактический мера, рациональный режим дня, труда и отдыха, двигательная активность, правильно организованное питание и отсутствие пагубных привычек. То есть ребенок в полной мере должен получать разнообразные процедуры, например: закаливание, лечебную физическую культуру, массажи, фитотерапию и др. Режим дня должен быть основан на всестороннем учёте особенности роста, развития, условий жизни ребёнка. Режим дня является залогом успешной жизнедеятельности ребенка. Пример педагогов и родителей необходим в формировании здорового образа жизни младшего школьника. В данном возрасте ребёнок доверяет взрослым, учитель занимает важное место в его жизни, слова учителя, его поступки, оценки имеет очень большое значение. Именно педагог и родители словами и своими поступками, своей личностью формируют устойчивое представление об окружающей его действительности. Поэтому важно и нужно стремиться к тому, чтобы образ жизни ребёнка наполняли примеры здорового образа жизни.

Здоровьесбережение является системой мероприятий по сохранению и укреплению здоровья, оно должно реализоваться во всех возрастных группах населения. По данным Росстата – один из пяти выпускников начальной школы имеет различные заболевания, например болезни органов дыхания; болезни кожи и подкожной клетчатки, некоторые инфекционные и паразитарные болезни; болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни уха и сосцевидного отростка. К окончанию школы 2,5 % детей остаются полностью здоровыми, то есть 97,5 % имеют проблемы со здоровьем. В этих условиях целесообразно проведение педагогических мероприятий направленных на сохранение здоровья.

Чтобы сохранить и укрепить здоровье, необходим труд, недостаточно пассивного ожидания, когда природа организма раньше или позже сделает свое дело. Человек должен сам совершать определённую работу в данном направлении, но без знаний это не всегда получается. К сожалению, большинство людей понимают и осознают ценность своего здоровья только, когда возникают серьезные проблемы и угрозы для здоровья или еще хуже опасности подвергнута жизнь, именно после этого возникает мотивация вылечить болезнь, восстановить здоровье.

И. И. Брехман выделяет две возможные причины того, что человек не желает следить за здоровьем: человек не осознает своего здоровья, не знает величины его резервов и заботу о нём откладывать на потом, к выходу на пенсию или на случай болезни [11]. Здоровый человек может ориентировать свой образ жизни в лучшую сторону, положительный пример получает от старшего поколения, отрицательный – от больных людей.

Таким образом, изучив разные трактовки понятия здоровье, мы определили его существенные признаки: гармоничное развитие личности; способность к труду; физическое, духовное и социальное благополучие; самоутверждение и счастье человека. Поэтому понятие «здоровье» будем рассматривать как состояние организма человека, при котором у человека оптимальная для его возраста трудоспособность и активность, гармоничное

развитие личности. Мы выяснили, что понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» тесно связаны. Формирование здорового образа жизни – это включение в жизнь человека новых форм деятельности и поведения, благоприятно влияющих на его здоровье. Необходима большая работа, чтобы понять смысл здорового образа жизни и сохранения здоровья.

## **1.2 Роль семьи в сохранении и укреплении здоровья младших школьников**

В последние годы в Российской Федерации возрастает количество детей с хроническими заболеваниями разных органов и систем организма, это затрудняет выдерживать физические, психологические и умственные нагрузки в соответствии возрасту. В Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в статье 7 отмечено, что «государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий физического и психического развития детей» [46]. За последние десятилетия состояние здоровья младших школьников оставляет желать лучшего. По данным Федеральной службы государственной статистики возрастает количество патологии пищеварительной системы, увеличивается число нервно-психических заболеваний, болезни глаз. Заболеваемость связана не только с неблагоприятной экологической, политической и социальной обстановкой, но и с неумением родителей вести здоровый образ жизни.

Сегодня у младших школьников уже можно встретить проблемы с курением, алкоголизмом и наркоманией, но так как на школьные годы приходится интенсивное развитие детского организма, такие проблемы очень опасны. Проблемами табакокурения школьниками занимались Т. И. Андреева и К. С. Красовский, они являются авторами брошюр «Курение и дети», адресованных педагогам, школьным психологам, школьным врачам,

так же родителям [3]. Изучали проблемы наркомании школьников ученые: В. Т. Лисовский, Б. М. Левин, О. В. Осипова и др. Проблемы профилактики употребления алкоголя исследовали: У. И. Тазуркаев, Н. М. Чернявская, Т. Н. Инглик, Л. Б. Айбазова и др. Необходимо у ребёнка воспитывать и развивать ценностное отношение к здоровью, формировать у него стремление быть здоровым, крепким, сильным, гибким, быстрым и выносливым, мотивировать его к здоровому образу жизни.

Отношение к здоровью как ценности П. Л. Дрибинский определяет как «совокупность взглядов и способов поведения индивида, характеризующихся ответственным и пристальным отношением к своему здоровью, осознанная потребность и его сохранение направленностью на укрепление организма и усовершенствования собственных физических умений и навыков» [17]. Воспитать ценностное отношение к здоровью у младшего школьника не так просто, это длительный и сложный процесс, где у детей формируются жизненные позиции по сохранению и укреплению здоровья.

Образ жизни и жизненные позиции человека закладываются в детстве. Именно в семье формируются привычки и поведение, закладываются навыки поддержания здоровья, прививаются гигиенические установки, раскрываются понятия о здоровье, формируется стиль жизни, соответствующий её условиям. В своей статье М. В. Живорыкина описывает семью как изначальную данность в жизни любого человека, которая оказывает большое влияние на состояние здоровья и благополучие детей и рассматривает как основополагающий фактор формирования здоровья и здорового образа жизни [18].

Основы здоровья малыша закладываются задолго до его рождения, поэтому будущие родители должны иметь представление о формировании и охране здоровья их малыша и его последующем развитии и воспитании. В семье ребенок учится ходить, произносить первые слова, родители формируют навыки здорового образа жизни и отношение к своему здоровью, заботится о его физическом и психическом развитии. Большинство

родителей не понимают самой сущности понятия «здоровье», рассматривая его только как отсутствие заболеваний, совершенно не учитывая взаимосвязи физического, психического и социального благополучия.

В законе «Об образовании в РФ» в статье 44 (Права, обязанности и ответственность в сфере образования родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся) в пункте 1 говорится о том, что «родители имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка» [47]. К первому классу ребенок должен знать основные нормы гигиены, но не способен осознанно и полноценно следовать им, а заботиться о своем здоровье в полной мере без поддержки родителей вовсе не под силу. Родители должны сформировать такой образ жизни, который будет сохранять здоровье всей семьи. Многие родители не обращают внимания на здоровье ребенка, пока не начнутся проблемы и уже будет нужна помощь специалистов. Следовательно, на создание благоприятной атмосферы и условий в семье важно обратить внимание.

В современных условиях значительно возрастает роль семьи и школы в формировании всесторонне развитой личности, сохранение и укрепление здоровья детей младшего школьного возраста. Научив детей как можно раньше ценить, беречь и укреплять свое здоровье, если будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только тогда можно надеяться, что будущие поколения будут в большей степени здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.

Семья обеспечивает духовное и физическое развитие, поддерживает психическое состояние, дает её членам чувство защищенности, принадлежности к общечеловеческой культуре, образуют фундамент отношений и связей в обществе.

Ухудшение здоровья детей младшего школьного возраста связано не только с проблемами экономики и экологии, но и отсутствием

воспитательной и физкультурно-оздоровительной работы среди населения, направленной на формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья. В связи с объективной необходимостью повышения роли физической культуры в воспитании современных школьников, укреплении их здоровья, увеличения объема двигательной активности обучающихся, развития их физических качеств и совершенствования физической подготовленности, привития навыков здорового образа жизни, было опубликовано письмо Минобрнауки РФ от 08.10.2010 «О введении третьего часа физической культуры».

По Указу президента РФ с 1 сентября 2014 г. В нашей стране возобновился Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» (ВФСК ГТО) для решения проблемы продвижения ценностей ЗОЖ и укрепления здоровья детей. ГТО – это полноценная программная и нормативная основа физического воспитания населения страны, нацеленная на развитие массового спорта и оздоровление нации. Комплекс ГТО предусматривает подготовку к выполнению и непосредственное выполнение населением различных возрастных групп от 6 до 70 лет и старше [15].

К сожалению, у большинства населения нашей страны, том числе и у детей младшего школьного возраста, не привиты навыки ведения здорового образа. Очень важно воспитывать сознательное и ответственное отношение к здоровью и здоровому образу жизни, это возможно путем активного участия самих родителей как дома, так и в школе. При активном взаимодействии семьи и школы повышается эффективность физкультурно-оздоровительной работы, направленной на формирование здорового образа жизни и укрепление физического и психического здоровья школьников. Очевидно, что положительный результат может быть достигнут только при тесном взаимодействии педагога и семьи. Положительное отношение ребенка к здоровому образу жизни сформируются только тогда, когда отношение у родителей и педагогов будет однозначным. В противном случае младший



школьник не будет воспринимать бережное отношение к здоровью как должное, а здоровый образ жизни для него будет не ценен.

Формируя здоровый образ жизни ребенка, родители должны привить ему основные знания, умения и навыки:

- знание правил личной гигиены, гигиены помещений, одежды, обуви;
- умение правильно строить режим дня и выполнять его;
- умение взаимодействовать с окружающей средой: понимать, при каких условиях дом, улица, дорога, парк, детская площадка безопасна для жизни и здоровья;
- умение анализировать опасные ситуации, прогнозировать последствия и находить выход из них;
- знание основных частей тела и внутренних органов, их расположение и роль в жизнедеятельности организма человека;
- понимание значения ЗОЖ для личного здоровья, хорошего самочувствия, успехов в занятиях;
- знание основных правил правильного питания;
- знание правил сохранения здоровья от простудных заболеваний;
- умение оказывать простейшую помощь при небольших порезах, ушибах;
- понимание значения двигательной активности для развития здорового организма [10].

Рассмотрим основные направления работы по формированию здорового образа жизни (табл. 1, с. 18).

Исходя из данной таблицы, можно сделать вывод, что физические упражнения и игры должны широко использоваться не только в школьной, но и в повседневной жизни.

Дети с раннего возраста имеют санки, лыжи, велосипеды, коньки, и прочие спортивные принадлежности, не говоря уже о мячах, обруче,

скакалках, кеглях, но у них не всегда получается организовать игры, в таких случаях необходимо руководство со стороны родителей. Родители должны знакомить детей со способами использования физкультурного инвентаря, с правилами игры.

Таблица 1

Основные направления работы педагога

по формированию здорового образа жизни у младших школьников

Направление деятельности	Задачи	Содержание
Санитарно-просветительская работа по формированию ЗОЖ	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Знакомство с основными понятиями: здоровья и здорового образа жизни;</li> <li>– Формирование навыков здорового образа жизни, гигиена, правила личной безопасности;</li> <li>– Обеспечение условий для мотивации и стимулирования здорового образа жизни.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Проведение уроков здоровья, формирование навыков ЗОЖ, гигиены и личной безопасности.</li> </ul>
Профилактическая деятельность	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Обеспечение условий для ранней диагностики заболеваний, профилактики здоровья;</li> <li>– Создание условий, предотвращающих ухудшение состояния здоровья;</li> <li>– Обеспечение помощи детям, перенесшим заболевания, в адаптации к учебному процессу;</li> <li>– Профилактика травматизма.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Система мер по улучшению питания детей, режим питания, эстетика помещений; Пропаганда культуры питания в семье;</li> <li>– Система мер по улучшению санитарии и гигиены;</li> <li>– Система мер по предупреждению травматизма, оформление уголков по технике безопасности, проведения инструктажа с детьми;</li> <li>– Профилактика утомляемости, проведения релаксации, оборудование зоны отдыха.</li> </ul>
Физкультурно-оздоровительная, спортивно-массовая работа	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Укрепление здоровья детей средствами физической культуры и спорта;</li> <li>– Пропаганда физической культуры, спорта в семье.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Увеличение объёма и повышения качества оздоровительной работы, организация подвижных игр, дни здоровья.</li> </ul>

Этапы деятельности семьи по развитию у учащихся  
ценностного отношения к здоровью

Этап	Деятельность
<b>1 этап</b>	Семья должна принять убеждения, которые касаются сохранения здоровья.
<b>2 этап</b>	Рассмотрение обсуждения понятия «здоровый образ жизни» как способ сохранения здоровья и полноценной социализации личности.
<b>3 этап</b>	Внушение и убеждение – один из важнейших аспектов формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни.
<b>4 этап</b>	Принятие ценностей здорового образа жизни.
<b>5 этап</b>	Включение принятого ценностного отношения в реальные социальные условия действия учащихся.

Таким образом, семья – это особый мир со своими правилами, отношением к жизни, здоровью, воспитанию. Роль семьи в сохранении и укреплении здоровья младших школьников такова:

1. Родители – главный пример для ребенка в младшем школьном возрасте;
2. В семье появляются жизненные принципы и установки ребенка.

Школьные программы могут только помочь дополнить, обогатить знаниями ребенка, но заменить семейное воспитание, пример родителей они не смогут.

### **1.3 Особенности мотивации младших школьников к здоровому образу жизни**

Взгляды на сущность и происхождение мотивации человека неоднократно менялись. Среди всех понятий, которые используются в психологии, объясняющие побудительные моменты поведения человека,

основными являются понятия «мотивация» и «мотив». Термин «мотив» является менее универсальным и является частью понятия «мотивации», поэтому в дальнейшем мы будем использовать последний.

Определение мотива дает А. Н. Леонтьев, неоднократно возвращавшийся к этой проблеме: мотив – это объект, который отвечает за потребности, и который ведёт его к деятельности [31]. Мотив в отличие от мотивации – это то, что принадлежит самому субъекту поведения, является его устойчивым личностным свойством, изнутри побуждающим к совершению определённых действий. Основными составляющими мотивации человека являются мотивы, потребности и цели. Кроме них, отвечают за человеческое поведение интересы, задачи, желание, намерения. В. Г. Асеев например, относит к мотивации все виды побуждений, которыми являются мотивы потребности интересы стремление цели влечение мотивационные установки или диспозиции идеалы [5].

Впервые термин мотивация употребил А. Шопенгауэр, затем этот термин прочно вошёл психологический обиход для объяснения причин поведения человека и животных. Слово мотивация используется в современной психологии в двояком смысле: 1) как обозначающий систему факторов, устанавливающих поведение (сюда входят потребности, мотивы, цели, намерения, стремление, др.); 2) как характеристика процесса, который стимулирует и поддерживает поведенческую активность. Термин мотивация в переводе с латинского – побуждение к действию; динамический процесс физиологического и психологического плана, управляющий поведением человека, определяющий его направленность, организованность, активность и устойчивость; способность человека деятельно удовлетворять свои потребности.

И. И. Соковня-Семенова определяет мотивацию, как побуждение, вызывающее активность организма и определяющее направленность этой активности [41]. На это определение мы будем опираться в дальнейшем.

Мотивация, рассматриваемая как процесс, теоретически может быть представлена в шести следующих стадиях. Первая стадия мотивации – возникновения потребности. Когда человек начинает понимать, что ему чего-то недостаточно, то есть появляется потребность. Она требует от человека, чтобы он нашел время и пути для её устранения. Вторая стадия – поиск путей устранения потребности. Раз потребность возникает, создает проблемы для человека, то он начинает искать возможности устранить её: удовлетворить, подавить, не замечать. Возникает необходимость что-то сделать, что-то предпринять. Третья стадия – определение цели действия – человек фиксирует, что и какими средствами он должен делать, чего добиться, чтобы получить для того, чтобы устранить потребность. Четвёртое стадия – осуществление действия. На этой стадии человек затрачивает условия для того, чтобы осуществить действия, которые, в конечном счёте, должны предоставить ему возможность получения чего-то, чтобы устранить потребность. Пятая стадия – получение вознаграждения за осуществление действия. Прделав определённую работу, человек непосредственно получает то, что он может использовать для устранения потребности. На данной статье выясняется то, насколько выполнения действий дало желаемый результат. Шестая стадия – устранение потребностей. В зависимости от степени снятия напряжения, вызываемого потребностью, а также от того вызывает устранение потребности расслабления или усиление мотивации деятельности, человек либо прекращает деятельность о возникновении новых потребностей, либо продолжает искать возможности осуществлять действия по устранению потребности.

И.И. Соковня-Семенова выделяет несколько видов мотивации: мотивация самосохранения, мотивация подчинения этнокультурным требованиям, мотивация получения удовольствия от здоровья, мотивация самосовершенствования, мотивация маневрирования, мотивация достижения максимально возможной комфортности [42]. Необходимо понимать, что в приказах и наказаниях нет смысла, это не поможет в формировании

здорового образа жизни. Если человек не будет понимать, что охрана и укрепление здоровья – важное в жизни, то он не будет стараться формировать стиль здорового поведения.

Рассмотрим подробнее виды мотивации.

1) Самосохранение. Человек, который адекватно оценивает ситуацию, знает, что может угрожать его жизни. Следовательно, это действие не совершается. Таким образом, формулировка личностной мотивации такова: «Я не совершаю определенные действия, так как они угрожают моему здоровью и жизни».

2) Подчинение этнокультурным требованиям. Человек является частью общества, которое огромное количество времени строилось, подбирались нормы и привычки, навыки и защита от внешних факторов. Человек подчиняется этнокультурным требованиям, так как является частью общества, в котором живет.

3) Получение удовольствия от самосовершенствования. Любому человеку приятно и радостно, когда он здоров. Еще большее удовольствие он получает, когда видит результаты, то есть улучшение здоровья, подтянутая фигура и другое.

4) Возможность для самосовершенствования. Увидев результат, человек понимает, что самостоятельно может взять себя в руки, стать сильнее и подняться на более высокую ступень в обществе.

5) Способность к маневрам. Здоровый человек может спокойно выйти из зоны комфорта, переехать в другое место, поменять работу или вовсе профессию.

6) Достижение максимально возможной комфортности. Здоровый человек находится в гармонии, его не беспокоит ни свое физическое состояние, ни психологическое.

Мотивация здорового образа жизни – это осознания человеком ценности здоровья, как основы для проявления в различных сферах жизнедеятельности, как основа его гармонического развития и выполнения в

связи с этим тех или иных мероприятий по сохранению, укреплению и развитию здоровья, соблюдению для этих целей принципов здорового образа жизни [40].

Мотивация к здоровому образу жизни будет успешна в том случае, если семейные ценности этому соответствуют. Если мы умеем контролировать себя, наши дети в любой ситуации тоже сумеет отдавать отчёт своим действиям. Но если у родителей не в полной мере развита культура здорового образа жизни, то влияние их влияние на формирование ЗОЖ ребёнка будет сведено к минимуму. Формирование мотивации младшего школьника к здоровому образу жизни во многом зависит от правильного взаимодействия школы и семьи, от совместной работы родителей, учителей начальных классов и медицинских работников [41].

Таким образом, мы будем понимать мотивацию к здоровому образу жизни, как активное побуждение к соблюдению норм и правил гигиены, режима дня, отказ от вредных привычек, в связи с пониманием ценности здоровья.

Чтобы замотивировать ребенка вести здоровый образ жизни, необходимо тесное взаимодействие педагога с семьей, так как правильные жизненные ценности закладываются в младшем школьном возрасте. По мнению О. Ю. Камакиной, интересы и желания семьи играют большую роль в формировании мотивации к ЗОЖ [20]. Так же считает Н. А. Вершинина, которая указывает, что родители и учителя занимают особое место в процессе мотивации ЗОЖ, так как они могут удовлетворить потребности ребенка в информации о своем здоровье, способах его сохранения и укрепления. Учителя и родители могут осуществлять воздействие, в ходе которого у ребенка будет развиваться интерес к своему здоровью и появляться потребности.

И. И. Бредова определяет задачи, которые решаются в процессе формирования мотивации к ЗОЖ у младших школьников [10]:

- сформировать знания о здоровье, о факторах его формирующих, укрепляющих и разрушающих;
- укреплять физическое здоровье;
- осуществлять профилактику заболеваний;
- научить учащихся чувствовать свой организм;
- совершенствовать умения в соблюдении правил личной и школьной гигиены;
- выучить комплекс физических упражнений, направленных на укрепление и сохранение здоровья;
- содействовать правильному физическому развитию;
- учить детей делать здоровый выбор и принимать ответственные решения;
- способствовать увеличению знаний о ЗОЖ путём обсуждения проблем;
- содействовать утверждению в жизни школьников идей красоты и доброты, физического и духовного совершенствования[10].

Е. С. Сауляк определяет эффективные способы формирования мотивации к ЗОЖ младших школьников (табл. 3) [39].

Таблица 3

Способы формирования мотивации к ЗОЖ младших школьников

Способы	Характеристика
Формирование привычки	Основой поступков и пожеланий являются привычки. С самого раннего детства у ребенка формируются привычки. Если он привык соблюдать режим дня, в свободное время активно двигаться, кушать кашу по утрам и др, для ребенка будет это правильным образом жизни. За всем этим в первую очередь стоят родители, которые с младенчества воспитывают ребенка. Но привычки могут со временем меняться, в зависимости от внешних и внутренних факторов, поэтому учитель так же должен участвовать в формировании правильных привычек ребенка.
Личный пример взрослых	Личный пример взрослых является одним из важнейших элементов формирования мотивации к ЗОЖ младших школьников. Дети, глядя на поведение взрослых, копируют их, взаимодействуя с окружающими. Так как родители проводят с детьми много времени, предпосылки для образа жизни складываются именно в семье. У родителей, которые занимаются спортом, ребенок скорее всего



	будет следовать их примеру, так как такое поведение для него будет обычным. Так и первый учитель может стать положительным примером для учащихся.
Занятия в спортивных секциях	Спортивные занятия отвлекают ребенка от школьной рутины. Учебная нагрузка: интеллектуальные нагрузки, проведение большого количества времени сидя, эмоциональное напряжение, все это может неблагоприятно влиять на здоровье. Занятия в секциях дают ребенку переключиться на другую деятельность.
Формирование положительного отношения ребенка к себе	Ребенок должен положительно воспринимать самого себя, ценить и уважать. Ребенок будет желать самосовершенствоваться, так как понимает, что все в его силах. В этом ему помогут как родители, так и взрослые, важно давать советы с позитивным помыслом, а не указывая его минусы.

Таким образом, вышеперечисленные способы формирования мотивации к здоровому образу жизни младших школьников будут эффективны в том случае, если учитель и родители будут тесно взаимодействовать и станут партнерами.

Резюмируя вышеизложенное, отметим следующее. Мы рассмотрели понятие «мотивация» и ее составляющие, будем понимать мотивацию как побуждение, вызывающее активность организма и определяющее направленность этой активности. Так же мы выделили несколько видов мотивации: мотивация самосохранения, мотивация подчинения этнокультурным требованиям, мотивация получения удовольствия от здоровья, мотивация самосовершенствования, мотивация маневрирования, мотивация достижения максимально возможной комфортности. Нами были рассмотрены задачи, которые решаются в процессе формирования мотивации к ЗОЖ у младших школьников. Проанализировав способы формирования мотивации к здоровому образу жизни младших школьников, мы сделали вывод, что родители и школа должны тесно взаимодействовать.

#### **1.4 Формы взаимодействия с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни**

Взаимодействие с родителями было всегда обязательным элементом в работе педагога, в то же время родители имеют приоритетное право в воспитании своего ребенка. То есть педагоги и родители являются полноценными партнерами, и все же их действия зачастую не согласованы. Как мы ранее выяснили, закон «Об образовании в РФ» (ст. 44) определяет родителей главными в обучении и воспитании детей, но без помощи школы невозможно гармонично развить ребенка.

Взаимодействие родителей и педагогов в интересах ребёнка будет успешно только тогда, если они станут помощниками и союзниками. В таком случае получается лучше узнать ребёнка, увидеть его с разных сторон, педагог и родители разберутся в индивидуальных особенностях детей и смогут направить на правильные жизненные ориентиры. Важно установить партнерские отношения с семьёй каждого ребёнка и создать атмосферу взаимоподдержки. Некоторые родители не имеют знаний в области воспитания и испытывают трудности в общении с детьми.

Л. М. Фридман считает, что «взаимоотношения семьи и школы важны на всех этапах школьной жизни, но особую остроту, особое значение они имеют в первые годы пребывания ребенка в школе» [48]. Если нет единства педагогических воздействий на ребенка со стороны семьи и школы, навыки и привычки ребенка, прививаемые ему в школе (или семье), не развиваются, а порой и разрушаются [25]. Поэтому, педагоги и родители совместно должны искать эффективные способы решения возникающих проблем. Но, к сожалению, не каждый родитель откликается на стремление педагога к сотрудничеству, а некоторым вовсе и не интересно объединять усилия с педагогом по воспитанию своего ребёнка.

Взаимодействие педагогов и семьи направлено на решение некоторых задач воспитания ребёнка [38]:

- взаимное информационное обеспечение;
- обеспечение качественного образования;
- развития профессиональных интересов в формировании нравственности и культуры поведения у детей;
- подготовка школьников к самостоятельной жизни;
- формирование потребности в здоровом образе жизни.

Чтобы решить эти задачи, необходимо провести работу не только с детьми, но и с родителями. Рассмотрим работу с детьми:

- работа с детьми по воспитанию и уважительному отношению к родителям и их словам;
- формирование ответственности за себя и свои поступки;
- работа с детьми по формированию мотивации к здоровому образу жизни;

Работа с родителями:

- работа с родителями по формированию у родителей правильного представления о воспитании ребенка, о необходимости участия в учебно-воспитательном процессе школы;
- формирование психолого-педагогической культуры родителей;
- работа с родителями по формированию мотивации к здоровому образу жизни у детей.

Эффективность взаимодействия семьи и школы во многом зависит от умения учителя работать с родителями, находить с ними общий язык. У большинства родителей уже сложились отношения со школой или определенный тип отношений. Самое важное в таких отношениях – это взаимное уважение. Чтобы взаимодействие было успешным, нужно не только следовать требованиям родителей, но и вовлекать их в работу школы. Е. А. Королёва определила показатели эффективности взаимодействия школы с родителями [26]:

1. Проявление интереса родителей к педагогическому процессу;

2. Повышение родительской активности (не только в общении, но и оказание помощи в организации мероприятий и участие в них);

3. Снижение количества претензий и агрессивности родителей;

4. Осознание родителями своей ответственности в воспитании ребенка.

В научной педагогической литературе выделяются три основные группы форм взаимодействия школы с родителями: коллективные, групповые и индивидуальные [25]. Формы взаимодействия педагога с родителями это способы организации их совместной деятельности и общения.

Таблица 4

Формы взаимодействия педагогов и родителей

Формы взаимодействия педагогов и родителей		
Коллективные	Групповые	Индивидуальные
1. Родительское собрание; 2. Родительский лекторий; 3. Конференция по обмену опытом; 4. Вечер вопросов и ответов; 5. Диспут-размышление по проблемам воспитания; 6. Встреча родителей с администрацией школы, учителями класса; 7. «Дни открытых дверей»	1. Взаимодействие с родительским комитетом; 2. Взаимодействие с творческими группами; 3. Групповые консультации; 4. Практические занятия для родителей с привлечением специалистов; 5. Клуб	1. Беседа; 2. Посещение на дому; 3. Консультация-размышление; 4. Выполнение индивидуальных поручений; 5. Переписка; 6. Телефонный разговор.

Рассмотрим наиболее распространенные формы взаимодействия педагогов и родителей. Родительское собрание – это основная форма работы с родителями, где обсуждаются проблемы жизни классного и родительского коллектива. Ф. П. Черноусова отмечает правила проведения родительского собрания: 1) родительское собрание должно просвещать родителей, а не констатировать ошибки и неудачи детей в учебе; 2) тема собрания должна учитывать возрастные особенности детей; 3) собрание должно носить как теоретический, так и практически характер (разбор ситуации, тренинги,

дискуссии и пр.); 4) на собрании нельзя заниматься осуждением личности учащихся [35].

Т. А. Стефановская выделяет такие виды родительских собраний, как собрание-беседа на воспитательные темы, собрание по обмену опытом воспитания детей в семье, собрание-консультация, собрание в форме круглого стола [43].

Родительские собрания должны иметь определенную тему и быть поучительными. На собрании могут обсуждаться вопросы здоровья детей, их рационального питания, организации труда и отдыха, их санитарный режим, и в общем образ жизни.

Родительский лекторий ознакомит родителей с вопросами воспитания, повысит их педагогическую культуру, так же помогут выбрать подходы к воспитанию детей. Если родители не только слушают, но и активно участвуют в обсуждениях интересующих тем, то лекторий пройдет куда интересней.

Так же тематической может быть и конференция по обмену опытом воспитания детей. Такая форма обсуждения и решения проблем привлекает родителей, так как информация имеет практическую основу.

Вечер вопросов и ответов проводится, когда родители составили по группам проблем вопросы, возникшие в воспитании детей. На вопросы может ответить как педагог, так и приглашенный специалист, в нашем случае, например по вопросам формирования ЗОЖ.

Определенное количество проблем может повлиять на организацию специально подготовленного диспута-размышления. Он проходит в непринужденной обстановке, так как позволяет всем включаться в обсуждение, он помогает анализировать проблему со всех сторон, опираясь на накопленный опыт.

Встреча с администрацией школы и учителями класса необходимо проводить ежегодно. Педагоги знакомят родителей со своими требованиями, так же слушают их предложения и пожелания. Повышению активности

родителей способствуют дни «открытых дверей», где предоставляется возможность присутствовать на утренней гимнастике и физкультурных занятиях и пр.

Важной групповой формой является работа педагога с родительским комитетом, члены комитета могут распределять обязанности, роль и функции по организации работы с родителями, так и с детьми определять способы взаимодействия с отдельными семьями. Групповые формы работы не так популярны и эффективны как фронтальные и индивидуальные.

Индивидуальные формы работы будут эффективны, если с каждым родителем удастся найти индивидуальный стиль взаимоотношений. Можно расположить к себе родителей, завоевать доверие, разбудить желание поделиться с педагогами своими мыслями и сомнениями. В индивидуальной форме взаимодействия заложены большие воспитательные возможности. Так индивидуальный разговор может оказать сильное влияние на родителей, тем самым изменить отношение к педагогу, ребёнку, к школе в целом.

Если родители включены в дела школы, то повышаются достижения учащихся, появляется желание учиться и развиваться, улучшается психологический климат в школе и дома. Всё это непосредственно оказывает большое влияние на здоровье детей. Одним из важнейших принципов взаимодействия школы и семьи является формирование у детей потребности в здоровом образе жизни. Развитию благоприятных отношений в семье и школе способствуют разнообразные, совместные с родителями, конкурсы, подготовка к школьным мероприятиям, выполнение заданий по учебным предметам.

Таким образом, мы рассмотрели множество форм взаимодействия педагогов с семьей по формированию мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников. Мы считаем, что наиболее эффективны: родительские собрания, конференции по обмену опытом воспитания, вечера вопросов и ответов, встреча с администрацией школы и учителями класса, дни «открытых дверей», индивидуальные беседы. Все это будет еще эффективней, если установить партнерские отношения с семьей каждого ребёнка и создать атмосферу взаимоподдержки.

## Выводы по I главе

В первой главе нашего исследования мы определили, что школа уделяет достаточно много внимания проблеме здоровья младших школьников. Учителя начальных классов должны взаимодействовать с семьей, наводя её членов на сотрудничество. Мы определили существенные признаки здоровья: гармоничное развитие личности; способность к труду; физическое, духовное и социальное благополучие; самоутверждение и счастье человека. Формирование здорового образа жизни – это включение в жизнь человека новых форм деятельности и поведения, благоприятно влияющих на его здоровье.

Роль семьи в сохранении и укреплении здоровья младших школьников такова: 1) Родители – главный пример для ребенка в младшем школьном возрасте; 2) В семье появляются жизненные принципы и установки ребенка. Программы начального общего образования могут только помочь дополнить, обогатить знаниями ребенка, но заменить семейное воспитание, пример родителей они не смогут.

Мы выделили несколько видов мотивации: мотивация самосохранения, мотивация подчинения этнокультурным требованиям, мотивация получения удовольствия от здоровья, мотивация самосовершенствования, мотивация маневрирования, мотивация достижения максимально возможной комфортности. Рассмотрев способы формирования мотивации к здоровому образу жизни младших школьников, мы сделали вывод, что родители и школа должны тесно взаимодействовать.

Мы считаем, что наиболее эффективны следующие формы взаимодействия школы и родителей: родительские собрания, конференции по обмену опытом воспитания, вечера вопросов и ответов, встреча с администрацией школы и учителями класса, дни «открытых дверей», индивидуальные беседы. Все это будет еще эффективней, если установить партнерские отношения с семьей каждого ребёнка и создать атмосферу взаимоподдержки.

## **Глава II. Экспериментальная работа по изучению роли семьи в формировании мотивации к здоровому образу жизни младших школьников**

### **2.1 Цель, задачи и организация экспериментальной работы по изучению роли семьи в формировании мотивации к здоровому образу жизни младших школьников**

Вторая глава посвящена экспериментальной работе. Под экспериментом мы будем понимать общенаучный метод исследования, который заключается в активной теоретико-практической деятельности экспериментатора, определённым образом преобразующего ситуацию для планомерного изучения объекта в процессе естественного или искусственного, заранее запланированного его функционирования [23].

Целью экспериментальной работы по взаимодействию с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни является изучение роли семьи в формировании мотивации к ЗОЖ у младших школьников для разработки программы взаимодействия учителя начальных классов с родителями.

Для реализации поставленной цели в ходе выполнения работы нами решались следующие задачи:

1. Выявить уровень отношения детей к ценности здоровья и ЗОЖ;
2. Определить уровень мотивации к здоровому образу жизни младших школьников;
3. Изучить уровень мотивации к здоровому образу жизни у родителей;
4. Охарактеризовать позицию семьи к сохранению и укреплению здоровья детей и уровень осведомленности о ЗОЖ;
5. Разработать программу взаимодействия педагога с семьей младшего школьника по формированию здорового образа жизни.



Экспериментальная работа проводилась на базе МКОУ СОШ № 1 г. Нязепетровска. В экспериментальной работе принимали участие 26 учащихся 2 класса, 16 родителей.

На первом этапе исследования мы выявили уровень отношения детей к ценности здоровья и ЗОЖ на основании теста «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» по методике Ю. В. Науменко. Данная методика подробно представлена в Приложении 1.

На втором этапе была выявлена мотивация к здоровому образу жизни у младших школьников, была проведена методика Д. Ю. Сорокина и В. М. Сорокиной «Мотивация здорового образа жизни». Подробно методика представлена в Приложении 2.

На третьем этапе была выявлена мотивация к здоровому образу жизни у родителей, была проведена методика Д. Ю. Сорокина и В. М. Сорокиной «Мотивация здорового образа жизни». Подробно методика представлена в Приложении 2.

На четвертом этапе исследования была выявлена позиция семьи в формировании мотивации к здоровому образу жизни младших школьников по тесту для родителей «Условия здорового образа жизни в семье» по методике С. В. Новоселовой. Подробно методика представлена в Приложении 3.

С целью выявления уровня отношения детей к ценности здоровья и здоровому образу жизни нами было проведено тестирование «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» по методике Ю. В. Науменко. В тестировании участвовало 26 учеников 2 класса, младшим школьникам было предложено 10 вопросов с одним правильным ответом (2, 3, 5, 6, 9, 10), несколькими правильными ответами (1, 4, 7, 8). В данном тесте рассматривается: знание правил пользования средствами гигиены; осведомленность о правилах организации режима питания; осведомленность о правилах личной гигиены; осведомленность о правилах оказания первой помощи; личностная ценность здоровья; оценка роли

поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья; соответствие распорядка дня учащегося требованиям здорового образа жизни; оценка учащимися личностной значимости мероприятий, проводимых в школе для формирования здорового образа жизни.

Таблица 5

Результаты тестирования на отношение младших школьников  
к ценности здоровья и здорового образа жизни

Дети \ №	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Итог. балл:
Ученик 1	6	4	4	8	2	6	6	6	12	12	66
Ученик 2	2	0	4	2	2	4	2	2	7	5	30
Ученик 3	4	4	4	6	4	4	5	4	14	7	56
Ученик 4	8	4	4	6	2	6	4	4	12	10	60
Ученик 5	6	0	0	4	2	4	4	2	9	7	38
Ученик 6	6	4	4	10	4	6	6	6	15	10	71
Ученик 7	4	4	4	8	4	4	7	6	6	5	52
Ученик 8	4	4	4	8	4	6	7	6	12	10	65
Ученик 9	4	0	4	4	4	4	4	4	10	6	44
Ученик 10	6	4	4	8	4	6	2	6	7	5	52
Ученик 11	2	0	4	4	2	4	2	4	8	9	39
Ученик 12	8	4	4	8	4	6	7	6	14	12	73
Ученик 13	6	4	4	8	4	6	6	6	9	10	63
Ученик 14	4	4	4	10	4	4	7	6	8	9	70
Ученик 15	4	0	4	4	2	4	2	2	12	8	42
Ученик 16	6	4	4	4	2	4	4	4	10	6	48
Ученик 17	6	4	4	8	4	6	5	6	10	8	61
Ученик 18	6	4	4	6	4	6	6	6	12	6	60
Ученик 19	8	4	4	8	4	6	6	6	14	10	70
Ученик 20	6	4	4	4	2	4	4	2	10	9	49
Ученик 21	4	4	4	4	2	6	5	4	11	6	50
Ученик 22	4	4	4	6	2	4	6	4	14	10	58
Ученик 23	0	0	4	2	2	4	3	2	5	7	29
Ученик 24	8	4	4	6	4	4	5	4	13	12	64
Ученик 25	8	4	4	8	4	6	7	6	16	12	75
Ученик 26	6	4	4	8	4	6	7	6	11	6	62

На основании полученных результатов, мы определили уровни отношения к ценности здоровья и здорового образа жизни у школьников 2 класса. Характеристика уровней представления о ценности здоровья и ЗОЖ оценивалась в баллах: высокий уровень – 65–77 баллов; средний уровень –

46–64 балла; низкий уровень – 21–45 баллов. Результаты представлены в таблице 6.

Таблица 6

Распределение испытуемых по уровням представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни

Уровень	Количество
Высокий	9 (35 %)
Средний	11 (42 %)
Низкий	6 (23 %)

Наглядно представим результаты методики «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» на рисунке 1.

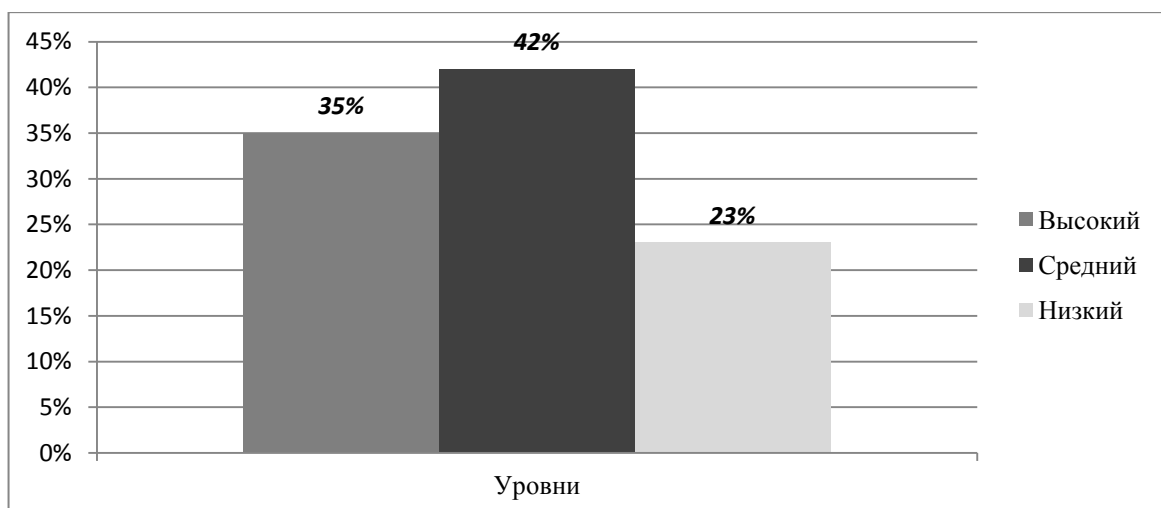


Рис. 1. Распределение испытуемых по уровням представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни

Данный результат говорит о том, что у 35 % детей сформирован высокий уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни, у них высокая личностная значимость здоровья, осведомлены о правилах ведения здорового образа жизни. У 42 % детей – средний уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни, дети не в полной мере имеют представление о здоровом образе жизни, знают, что нужно ценить здоровье, но неполноценно осведомлены о правилах личной

гигиены. Низкий уровень показали 23 % детей, они не знают правила пользования предметами личной гигиены, ценность здоровья не ставят на первое место, распорядок дня учащихся не соответствует здоровому образу жизни.

Таким образом, исходя из полученных данных, результаты указывают на необходимость воспитания у учащихся ценностного отношения к здоровью, формирования умений правильно строить режим дня, обогащения знаниями о правилах личной гигиены, формирование представлений о сущности здорового образа жизни.

Для выявления мотивации младших школьников к здоровому образу жизни была проведена методика Д. Ю. Сорокина и В. М. Сорокиной «Мотивация здорового образа жизни». Методика состоит из 24 высказываний. Из результатов методики можно выявить мотивацию учащегося к ЗОЖ, уровни воспитания отношения к ЗОЖ в семье и клубе, личное отношение учащихся к своему здоровью.

На основании полученных результатов нами выделены три уровня мотивации к здоровому образу жизни учащихся 2 класса. Характеристика уровней оценивалась в баллах: высокий – 17–24 баллов, средний – 8–16 баллов, низкий – ниже 7 баллов. Представим результаты в таблице 7.

Таблица 7

Результаты методики «мотивация к ЗОЖ у младших школьников»

<b>Уровень мотивации к ЗОЖ</b>	<b>Ученик</b>	<b>Количество</b>
<b>Высокий</b>	1, 8, 12, 13, 14, 19, 24, 25	8 (31 %)
<b>Средний</b>	3, 4, 7, 10, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 26	11 (42 %)
<b>Низкий</b>	2, 5, 6, 9, 11, 15, 23	7 (27 %)

Наглядно рассмотрим уровни мотивации к ЗОЖ у младших школьников на диаграмме (рис. 2).

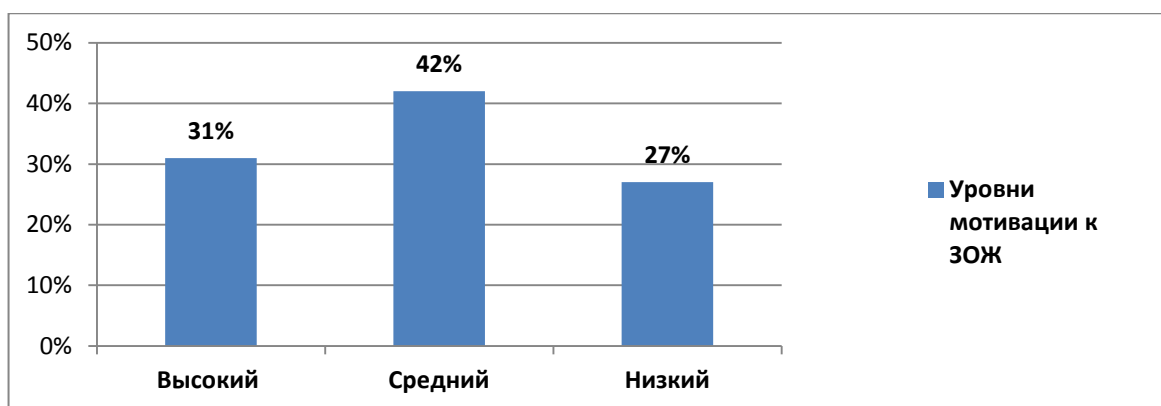


Рис. 2. Уровни мотивации к ЗОЖ у младших школьников

Результат показал, что у 42 % детей средний уровень мотивации к здоровому образу жизни, у 31 % – высокий, а у 27 % – низкий. Общий уровень мотивации учащихся к здоровому образу жизни средний, это связано с тем, что проводится мало работы с детьми по формированию мотивации. У 40 % детей есть интерес к передачам о здоровье, 34 % детей смотрят передачи о спорте, 56 % – считают, что спортивные занятия необходимы для здоровья каждого человека, 60 % – уверены, что все известные люди поддерживают свою физическую форму в хорошем состоянии.

Изучив результаты методик Ю. В. Науменко «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» и Д. Ю. Сорокина и В. М. Сорокиной «Мотивация здорового образа жизни», мы определили, что уровень отношения детей к ценности здоровья и здоровому образу жизни и уровень мотивации к здоровому образу жизни средний. Высокий уровень в обеих методиках был выявлен у 6 учеников, средний у 11 учеников, низкий у 6 учеников. Необходимо повышать уровни отношения детей к ценности здоровья и ЗОЖ, и мотивации к здоровому образу жизни младших школьников.

Для выявления мотивации родителей к здоровому образу жизни так же была проведена методика Д. Ю. Сорокина и В. М. Сорокиной «Мотивация здорового образа жизни». Методика состоит из 24 высказываний, в ней принимали участие 16 родителей. На основании полученных результатов нами выделены три уровня мотивации к здоровому образу жизни родителей.

Характеристика уровней оценивалась в баллах: высокий – 17–24 баллов, средний – 8–16 баллов, низкий – ниже 7 баллов. Представим результаты в таблице 8.

Таблица 8

Результаты методики для родителей «Мотивация здорового образа жизни»

Вопросы	Родители															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	+	-	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	+
2	+	-	-	+	-	+	+	+	-	-	+	+	-	+	-	+
3	+	-	+	+	+	-	+	-	-	-	+	+	+	-	+	-
4	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	+	-	+	-	+
5	-	+	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+	-	-	-	+
6	+	-	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	-	+	+
7	+	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-	+	+	-	-	+
8	+	-	-	-	-	-	+	+	-	+	+	+	+	+	+	-
9	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+	+
10	+	-	+	+	-	+	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-
11	+	-	-	-	-	-	+	+	-	+	-	+	-	+	+	+
12	-	+	-	+	-	-	+	+	+	-	+	+	+	-	-	-
13	+	-	-	+	+	-	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+
14	+	+	+	-	+	+	-	+	-	-	-	+	-	-	-	+
15	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+
16	+	-	-	+	-	+	+	-	-	-	+	+	+	+	+	-
17	-	+	-	-	+	-	-	+	+	+	-	-	+	-	+	+
18	+	+	+	-	+	-	-	-	+	+	-	-	-	+	-	-
19	-	-	+	+	+	+	+	-	+	-	+	-	-	-	+	-
20	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	+	+
21	+	+	+	-	+	+	-	+	+	+	-	+	-	+	-	+
22	+	-	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	+	+	+	-
23	+	+	+	+	-	-	-	+	-	-	+	+	-	-	+	-
24	+	-	-	+	-	-	+	+	-	-	+	+	+	+	-	-
<b>Итог. балл:</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>15</b>

На основании полученных результатов, мы выявили уровни мотивации к здоровому образу жизни у родителей, представим их в таблице 9.

Таблица 9.

Уровни мотивации к здоровому образу жизни у родителей

Уровень	Количество
Высокий	4 (25 %)
Средний	8 (50 %)
Низкий	4 (25 %)

Результат показал, что у 50 % родителей средний уровень мотивации к здоровому образу жизни, у 25 % – высокий и низкий. Общий уровень мотивации родителей к здоровому образу жизни средний, это влияет на уровень мотивации к ЗОЖ у учащихся. У 56 % родителей есть интерес к передачам о здоровье, 50 % родителей смотрят передачи о спорте, 43 % – считают, что спортивные занятия необходимы для здоровья каждого человека, 75 % – уверены, что все известные люди поддерживают свою физическую форму в хорошем состоянии, 37 % родителей считают, что здоровый образ жизни – необходимое условие крепкого здоровья.

Наглядно рассмотрим уровни мотивации к здоровому образу жизни у родителей на диаграмме (рис. 3).



Рис. 3. Уровни мотивации к здоровому образу жизни у родителей

Для того чтобы выявить позицию семьи в сохранении и укреплении здоровья детей и узнать их уровень осведомленности о ЗОЖ было проведено анкетирование родителей на тему «Условия здорового образа жизни в семье» по методике С. В. Новоселовой. В тестировании участвовало 16 родителей, им было предложено тестирование из 21 вопроса: с одним вариантом ответа (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 20, 21) и вопросы открытого типа (8, 13, 15, 17).

Характеристика условий здорового образа жизни в семье оценивалась в баллах: высокий уровень – 26–40 баллов; средний уровень – 15–25 балла; низкий уровень – менее 14 баллов. Результаты представлены в таблице 10.

Таблица 10

Результаты методики «Условия здорового образа жизни в семье»

Вопросы	Родители															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	1	1	2	1	1	2	2	0	0	1	2	1	1	1	1
2	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	2	2	1	1	1	1
3	2	1	2	2	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	2	2
4	1	1	1	1	0	1	2	2	1	0	2	2	1	1	1	2
5	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
6	1	0	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	0	0	1	1
7	2	1	1	1	0	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2
8	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
10	4	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	4	0	0	0	4
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1
13	1	1	1	2	0	1	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1
14	1	0	0	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2
15	2	1	1	1	1	1	1	2	0	0	2	1	1	1	1	1
16	2	1	1	2	1	1	1	2	0	1	1	2	1	0	1	1
17	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	0	1	2	0
18	1	0	2	1	1	1	1	2	1	1	0	2	2	0	0	1
19	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
20	1	1	1	0	1	0	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1
21	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
<b>Итог. балл:</b>	<b>31</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>30</b>	<b>37</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>25</b>	<b>35</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>25</b>

На основании полученных результатов, мы выявили уровни условий здорового образа жизни в семье младших школьников. Рассмотрим в таблице 11.

Таблица 11

Распределение испытуемых по уровням условий ЗОЖ  
в семье младших школьников

Уровень	Количество
Высокий	4 (25 %)
Средний	7 (44 %)
Низкий	5 (31 %)



Представим результаты методики «Условия здорового образа жизни в семье» наглядно на диаграмме (рис. 4).

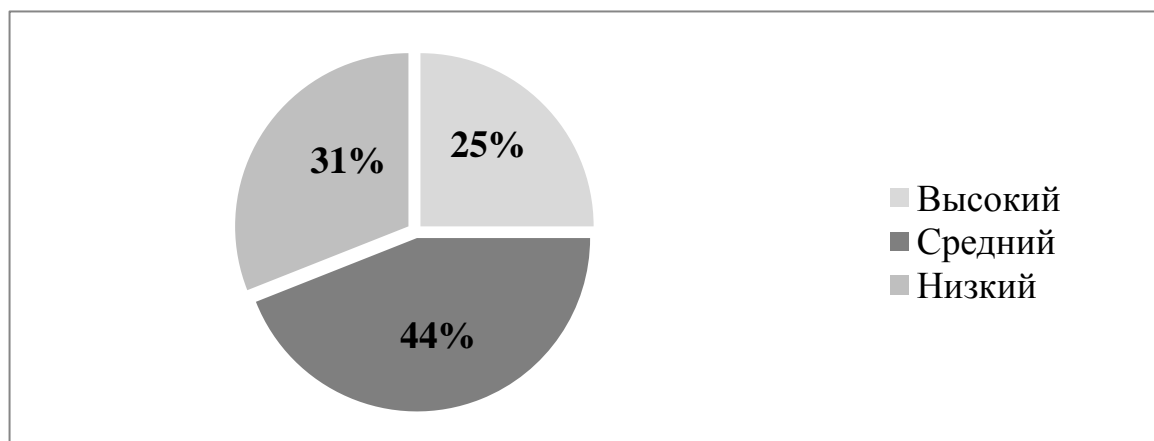


Рис. 4. Распределение испытуемых по уровням условий ЗОЖ в семье младших школьников

Таким образом, исследование показало, что только в 25 % семей высокий уровень работы семьи в формировании мотивации к ЗОЖ у младших школьников. У родителей четко сформированы знания о здоровье и здоровом образе жизни, о полноценном воспитании здорового ребенка, ребенок в семье чувствует себя комфортно.

У большинства – 44 % родителей, средний уровень работы семьи в формировании мотивации к ЗОЖ у младших школьников. Знания о ЗОЖ недостаточно сформированы, нарушены режим дня, питания, двигательный режим.

Низкий уровень у 31 % родителей. Совершенно не соблюдается режим дня, питание нерегулярное и неполноценное, родители не знают о воспитании здоровой личности и здоровом образе жизни.

Так как родители показали средний результат по формированию мотивации к здоровому образу жизни младших школьников, у них недостаточно сформированы знания о здоровье и здоровом образе жизни, о воспитании здорового ребенка, режим дня и питания в семье не соблюдается, в некоторых семьях присутствуют вредные привычки. Исходя из этого, дети

не знают правил гигиены, слабо осведомлены о правилах организации режима питания, о правилах личной гигиены, личностная ценность здоровья на среднем уровне. Исходя из полученных результатов можно сделать вывод, так как родители – главный пример для ребенка в младшем школьном возрасте и в семье появляются жизненные принципы и установки ребенка, очень важно, чтобы родители повышали уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни, ценили и берегли свое здоровье и здоровье детей, сами стремились к ведению здорового образа жизни.

Результаты проведенного нами эксперимента показали, что позиция родителей по формированию мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников обращают на себя особое внимание. Отношения родителей и детей несовершенны, так как об этом говорят средние результаты осведомленности детей о ценности здоровья и ЗОЖ. Уровень семьи по формированию мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников на среднем уровне.

## **2.2 Разработка программы взаимодействия педагога с семьей по формированию мотивации к здоровому образу жизни младших школьников**

Взаимодействие с родителями – важное направление работы педагога. Семья – социальный институт, который закладывает основы будущего общества. Именно в семье формируются привычки и поведение, закладываются навыки поддержания здоровья, прививаются гигиенические установки, раскрываются понятия о здоровье, формируется стиль жизни, соответствующий условиям жизни.

Глядя на определенную семью, анализируя их привычки и традиции, их взаимоотношения, можно предвидеть каким станет ребенок через несколько лет. Мысль, что все проблемы идут из семьи, уже не новая. Поэтому

необходимо начинать работу по формированию мотивации к здоровому образу жизни младших школьников с их родителей, вместе с их семьей.

### *Программа «Формирование мотивации к здоровому образу жизни»*

#### Пояснительная записка

Проблема сохранения и укрепления здоровья – одна из главных задач современного образования. В «Конвенции о правах ребенка» говорится о том, что должно быть обеспечено в максимально возможной степени выживание и здоровое развитие ребенка. В современных условиях проблема сохранения здоровья подрастающего поколения чрезвычайно важна, так как снижается процент здоровых детей, а число имеющих хронических заболевания увеличивается. Причинами такого состояния является экология, состояние социальной среды, незнание своего организма, наследственность и др.

Если мы научимся с раннего возраста ценить и беречь свое здоровье, то можно надеется, что будущее поколение будет более здоровым и развитым. Здоровый образ жизни должен стать потребностью человека, а в системе жизненных ценностей на первом месте должно стоять здоровье и необходимость сохранять его укреплять.

Программа рассчитана для детей и их родителей.

Сроки: 9 месяцев.

Цель программы: сотрудничество педагогов и родителей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни. Гармонизация отношений детей и их родителей средствами пропаганды здорового образа жизни и семейных ценностей, сохранение укрепление здоровья детей.

Задачи программы:

1. Обогащать родителей и детей знаниями о здоровье, о факторах его формирующих, укрепляющих и разрушающих;

2. Способствовать формированию устойчивого интереса родителей и детей к здоровому образу жизни;

3. Привлекать родителей к совместному выполнению со своими детьми физических упражнений, подвижных игр;

4. Предоставлять рекомендации о формах и методах по физическому воспитанию детей в совместной деятельности с родителями.

Планируемые результаты:

- повышение активности родителей в укреплении здоровья детей,
- повышение уровня знаний родителей по вопросам здорового образа жизни в детей,
- увеличение количества детей родителей с высоким уровнем осведомлённости здорового образа жизни,
- сохранение и укрепление здоровья детей,
- ценностное отношение к здоровью у родителей и детей.

Методы:

Практические методы (Совместные игры, игровые упражнения взрослого и ребёнка, направленные на формирование ЗОЖ);

Словесные методы (Беседы с родителями, объяснение игр, выполнения упражнений);

Наглядные методы (Показ педагогом упражнений, использование различных атрибутов).

Формы:

Коллективные формы (проведение родительских собраний, конференции по обмену опытом воспитания);

Групповые формы (консультации, совместные спортивные развлечения);

Индивидуальные формы (индивидуальные консультации, беседы).

## План мероприятий в рамках программы

### «Формирование мотивации к здоровому образу жизни»

Мы разбили мероприятия на 4 этапа, каждый этап решает конкретную задачу нашей программы.

Этапы программы	Форма работы и наименование мероприятий	Цель реализации мероприятия	Участники и месяц
1) Обогащение родителей и детей знаниями о здоровье, о факторах его формирующих, укрепляющих и разрушающих;	Родительское собрание на тему «Здоровье подрастающего поколения в наших руках»	Создание условий для повышения педагогической грамотности родителей о здоровом образе жизни семьи и его значении в воспитании детей	<b>Сентябрь</b> Родители (средний и низкий уровни), классный руководитель
	Конференция по обмену опыта «Как наша семья укрепляет здоровье»	Заинтересовать родителей совместно-спортивной деятельностью с детьми, обогатить идеями об укреплении здоровья в семье	<b>Октябрь</b> Родители (все уровни), классный руководитель
	Лекция для родителей по ЗОЖ, с приглашением медицинских работников, психолога, специалистов в области здоровья.	Повышение теоретического уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни	<b>Декабрь</b> Родители (средний и низкий уровни), классный руководитель
	Родительское собрание «Личная гигиена ребенка»	Формирование основных гигиенических навыков, осознание необходимости соблюдения правил личной гигиены	<b>Февраль</b> Родители (средний и низкий уровни), классный руководитель
	Индивидуальные консультации на тему бережного отношения к здоровью	Обеспечение высокого уровня здоровья воспитанников, воспитание валеологической культуры у родителей, содействие в становлении культуры здоровья в семье	<b>Март</b> Родители (низкий уровень), классный руководитель
2) Формирование устойчивого интереса	Классный час совместно с родителями с приглашением	Формирование положительной нравственной оценки	<b>Октябрь</b> Родители (все уровни), дети,

родителей и детей к здоровому образу жизни;	спортсмена	спортивных достижений у родителей и детей, побуждение к участию в спортивных кружках, секциях	классный руководитель, приглашенный гость
	Круглый стол по теме «Формирование навыков ЗОЖ у ребенка как профилактика негативных зависимостей в будущем»	Формирование правильных представлений о вредных привычках, повышение уровня мотивации к здоровому образу жизни у детей	<b>Ноябрь</b> Родители (средний и низкий уровни), дети, классный руководитель
	Акция «Здоровью да, пагубным привычкам – нет»	Формирование правильных представлений о вредных привычках. Пополнение банка игр с детьми, укрепление внутрисемейных связей	<b>Ноябрь</b> Родители (все уровни), дети, классный руководитель
	Деловая игра «Мы за здоровый образ жизни»	Повышение уровня знаний родителей в области формирования, сохранения и укрепления здоровья детей, здорового образа жизни в семье. Способствовать воспитанию грамотности родителей в вопросах иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.	<b>Январь</b> Родители (средний и низкий уровни), классный руководитель
	Праздник «День Здоровья»	Формирование у детей и взрослых мотивации на здоровый образ жизни, удовлетворение потребностей в движении, развитие пространственной ориентации, воспитание чувств взаимопонимания, создание эмоционального комфорта	<b>Апрель</b> Родители (все уровни), дети, классный руководитель
3) Привлечение родителей к совместному выполнению со своими детьми физических	Сбор фотографий для выставки на темы «Подвижные игры в нашей семье», «Игры на воздухе», «Закаливание».	Получение фотоотчета о проделанной работе, повышение спортивной активности детей и родителей.	<b>Январь</b> Родители (все уровни), дети, классный руководитель
	Конкурс рисунков на	Формирование	<b>Февраль</b>

упражнений, подвижных игр;	тему «Спорт – это жизнь».	представлений о здоровой, склонной к победам личности	Родители (все уровни), дети, классный руководитель
	Конкурс видеоклипов «Наша семья за ЗОЖ»	Приобщение семей к здоровому образу жизни, воспитанию детей в совместно-спортивной деятельности, обеспечение высокого уровня физической активности детей, решение оздоровительных задач	<b>Март</b> Родители (все уровни), дети, классный руководитель
	Мероприятие-путешествие для детей и их родителей	Изучение всех компонентов здорового образа жизни	<b>Май</b> Родители (все уровни), дети, классный руководитель
	Фотовыставка «Движение-жизнь!»	Привлечение родителей к совместной педагогической деятельности, обучение правильному взаимодействию с ребенком, создание положительного микроклимата в семье и детском саду	<b>Май</b> Родители (все уровни), дети, классный руководитель
4) Предоставление рекомендаций о формах и методах по физическому воспитанию детей в совместной деятельности с родителями.	Туристический поход в парк культуры и отдыха совместно с родителями (консультация по отдыху на свежем воздухе)	Пополнение знаний родителей об отдыхе на свежем воздухе, укрепление внутрисемейных связей	<b>Сентябрь</b> Родители (все уровни), дети, классный руководитель
	Предоставление информации в буклетах о правильном детском питании, сбалансированном по содержанию витаминов, белков, жиров и углеводов «Какие продукты вредны детям»	Формирование представлений о правильном питании, положительное отношение к организации питания	<b>Октябрь</b> Родители (все уровни), классный руководитель, дети
	Конференции по обмену опытом «создание банка подвижных игр в помещении и на улице»	Ознакомление родителей с формами и методами работы с ребенком, пополнение знаний об играх	<b>Апрель</b> Родители (все уровни), классный руководитель

Круглые столы, лекции, конференции по обмену опытом помогут родителям ознакомиться с содержанием здоровьесберегающих технологий, организацией здорового образа жизни в семье. Эти формы приведут родителей к пониманию, что ЗОЖ – это правильно организованный режим дня, питание, соблюдение личной гигиены, так же спортивный досуг. Проведение акции направлено на создание благоприятной среды для повышения количества контактов родителей и педагогов, на формирование положительных отношений родителей к школе, развитие потребности в организации семейного досуга. Творческие домашние задания (создание фото и видео для конкурсов и выставок) позволяют наладить доверительные отношения между ребенком, создать благоприятное отношение к занятиям спортом всей семьей, так же участие в образовательном процессе. Наглядные пособия (буклеты, банк подвижных игр) удовлетворяют информационные запросы родителей по формированию мотивации к ЗОЖ своих детей. Организации выставок и конкурсов видеофильмов направлены на пропаганду лучшего опыта семей в организации ЗОЖ в наглядной и доступной форме. Совместные досуговые мероприятия (спортивные праздники, мероприятия–путешествия, конкурсы) устанавливают теплые неформальные отношения между педагогами и родителями, родителями и детьми. Совместные классные часы актуализируют знания учащихся и родителей о компонентах здорового образа жизни, развивают ценностное отношение к своему здоровью.

Взаимодействие педагога и семьи младшего школьника по формированию мотивации здорового образа жизни – это длительный процесс, он требует от педагогов и родителей терпения, так как это кропотливый труд, активная взаимоподдержка и взаимопонимание. Разнообразие форм взаимодействия с родителями позволяет значительно улучшить отношения педагога с родителями, повысить педагогическую компетентность родителей, расширить их знания о здоровье их детей, о здоровом образе жизни, приобщить детей к здоровому образу жизни.



## Выводы по II главе

Нами была проведена экспериментальная работа по выявлению роли семьи младших школьников в формировании мотивации к здоровому образу жизни. На первом этапе исследования мы выявили уровень отношения детей к ценности здоровья и ЗОЖ на основании теста «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» по методике Ю. В. Науменко. Результаты данной методики показали, что общий уровень отношения детей к ценности здоровья и ЗОЖ средний. У 35 % детей сформирован высокий уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни, у них высокая личностная значимость здоровья, осведомлены о правилах ведения здорового образа жизни. У 42 % детей – средний уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни, дети не в полной мере имеют представление о здоровом образе жизни, знают, что нужно ценить здоровье, но неполноценно осведомлены о правилах личной гигиены. Низкий уровень показали 23 % детей, они не знают правила пользования предметами личной гигиены, ценность здоровья не ставят на первое место, распорядок дня учащихся не соответствует здоровому образу жизни.

На втором этапе была выявлена мотивация к здоровому образу жизни, была проведена методика Д. Ю. Сорокина и В. М. Сорокиной «Мотивация здорового образа жизни». Результат показал, что у 42 % детей средний уровень мотивации к здоровому образу жизни, у 31 % – высокий, а у 27 % – низкий. Общий уровень мотивации учащихся к здоровому образу жизни средний, это связано с тем, что проводится мало работы с детьми по формированию мотивации.

Изучив результаты методик, мы определили, что уровень отношения детей к ценности здоровья и здоровому образу жизни и уровень мотивации к здоровому образу жизни средний. Высокий уровень в обеих методиках был выявлен у 6 учеников, средний у 11, низкий у 6. Это указывает на

необходимость повышения уровня отношения детей к ценности здоровья и ЗОЖ, и мотивации к здоровому образу жизни младших школьников.

На третьем этапе была выявлена мотивация родителей к здоровому образу жизни, была проведена методика Д. Ю. Сорокина и В. М. Сорокиной «Мотивация здорового образа жизни». Результат показал, что у 50 % родителей средний уровень мотивации к здоровому образу жизни, у 25 % – высокий и низкий уровни. Общий уровень мотивации родителей к здоровому образу жизни средний, это дает нам понять, что мотивация родителей к ЗОЖ влияет на мотивацию учащихся.

На четвертом этапе исследования была выявлена позиция семьи в формировании мотивации к здоровому образу жизни младших школьников по тесту для родителей «Условия здорового образа жизни в семье» по методике С. В. Новоселовой. Только в 25 % семей высокий уровень работы семьи в формировании мотивации к ЗОЖ у младших школьников. У родителей четко сформированы знания о здоровье и здоровом образе жизни, о полноценном воспитании здорового ребенка, ребенок в семье чувствует себя комфортно. У большинства – 44 % родителей, средний уровень работы семьи в формировании мотивации к ЗОЖ у младших школьников. Низкий уровень у 31 % родителей. Результаты данной методики показали, что общий уровень работы семьи по формированию мотивации к ЗОЖ у младших школьников ЗОЖ средний.

Результаты данных методик говорят о необходимости создания программы взаимодействия педагога с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни. Разработанная нами программа направлена на повышение активности родителей в укреплении здоровья детей, повышение уровня знаний родителей по вопросам здорового образа жизни в детей, увеличение количества детей родителей с высоким уровнем осведомленности здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья детей, ценностное отношение к здоровью у родителей и детей.

## Заключение

В первой главе нашего исследования мы определили, что школа уделяет достаточно много внимания проблеме здоровья младших школьников. Учителя начальных классов должны взаимодействовать с семьей, наводя её членов на сотрудничество. Мы определили существенные признаки здоровья: гармоничное развитие личности; способность к труду; физическое, духовное и социальное благополучие; самоутверждение и счастье человека. Формирование здорового образа жизни – это включение в жизнь человека новых форм деятельности и поведения, благоприятно влияющих на его здоровье.

Роль семьи в сохранении и укреплении здоровья младших школьников такова: 1) Родители – главный пример для ребенка в младшем школьном возрасте; 2) В семье появляются жизненные принципы и установки ребенка. Программы начального общего образования могут только помочь дополнить, обогатить знаниями ребенка, но заменить семейное воспитание, пример родителей они не смогут.

Мы выделили несколько видов мотивации: мотивация самосохранения, мотивация подчинения этнокультурным требованиям, мотивация получения удовольствия от здоровья, мотивация самосовершенствования, мотивация маневрирования, мотивация достижения максимально возможной комфортности. Рассмотрев способы формирования мотивации к здоровому образу жизни младших школьников, мы сделали вывод, что родители и школа должны тесно взаимодействовать.

Мы считаем, что наиболее эффективны следующие формы взаимодействия школы и родителей: родительские собрания, конференции по обмену опытом воспитания, вечера вопросов и ответов, встреча с администрацией школы и учителями класса, дни «открытых дверей», индивидуальные беседы. Все это будет еще эффективней, если установить

партнерские отношения с семьёй каждого ребёнка и создать атмосферу взаимоподдержки.

Во второй главе нашего исследования была проведена экспериментальная работа по выявлению роли семьи младших школьников в формировании мотивации к здоровому образу жизни. На первом этапе исследования мы выявили уровень отношения детей к ценности здоровья и ЗОЖ на основании теста «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» по методике Ю. В. Науменко. Результаты данной методики показали, что общий уровень отношения детей к ценности здоровья и ЗОЖ средний. У 35 % детей сформирован высокий уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни, у них высокая личностная значимость здоровья, осведомлены о правилах ведения здорового образа жизни. У 42 % детей – средний уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни, дети не в полной мере имеют представление о здоровом образе жизни, знают, что нужно ценить здоровье, но неполноценно осведомлены о правилах личной гигиены. Низкий уровень показали 23 % детей, они не знают правила пользования предметами личной гигиены, ценность здоровья не ставят на первое место, распорядок дня учащихся не соответствует здоровому образу жизни.

На втором этапе была выявлена мотивация к здоровому образу жизни, была проведена методика Д. Ю. Сорокина и В. М. Сорокиной «Мотивация здорового образа жизни». Результат показал, что у 42 % детей средний уровень мотивации к здоровому образу жизни, у 31 % – высокий, а у 27 % – низкий. Общий уровень мотивации учащихся к здоровому образу жизни средний, это связано с тем, что проводится мало работы с детьми по формированию мотивации.

Изучив результаты методик, мы определили, что уровень отношения детей к ценности здоровья и здоровому образу жизни и уровень мотивации к здоровому образу жизни средний. Высокий уровень в обеих методиках был выявлен у 6 учеников, средний у 11, низкий у 6. Это указывает на

необходимость повышения уровня отношения детей к ценности здоровья и ЗОЖ, и мотивации к здоровому образу жизни младших школьников.

На третьем этапе была выявлена мотивация родителей к здоровому образу жизни, была проведена методика Д. Ю. Сорокина и В. М. Сорокиной «Мотивация здорового образа жизни». Результат показал, что у 50 % родителей средний уровень мотивации к здоровому образу жизни, у 25 % – высокий и низкий уровни. Общий уровень мотивации родителей к здоровому образу жизни средний, это дает нам понять, что мотивация родителей к ЗОЖ влияет на мотивацию учащихся.

На четвертом этапе исследования была выявлена позиция семьи в формировании мотивации к здоровому образу жизни младших школьников по тесту для родителей «Условия здорового образа жизни в семье» по методике С. В. Новоселовой. Только в 25 % семей высокий уровень работы семьи в формировании мотивации к ЗОЖ у младших школьников. У родителей четко сформированы знания о здоровье и здоровом образе жизни, о полноценном воспитании здорового ребенка, ребенок в семье чувствует себя комфортно. У большинства – 44 % родителей, средний уровень работы семьи в формировании мотивации к ЗОЖ у младших школьников. Низкий уровень у 31 % родителей. Результаты данной методики показали, что общий уровень работы семьи по формированию мотивации к ЗОЖ у младших школьников ЗОЖ средний.

Результаты данных методик говорят о необходимости создания программы взаимодействия педагога с семьей младших школьников по формированию мотивации к здоровому образу жизни. Разработанная нами программа направлена на повышение активности родителей в укреплении здоровья детей, повышение уровня знаний родителей по вопросам здорового образа жизни в детей, увеличение количества детей родителей с высоким уровнем осведомленности здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья детей, ценностное отношение к здоровью у родителей и детей. Разработанная программа может быть использована в практике учителями

начальных классов. Исследования в данном направлении могут быть продолжены. Это может быть не только изучение форм взаимодействия педагога с родителями, но и детальное изучение типов семей и особенностей работы школы с ними по формированию здорового образа жизни у младших школьников и подростков. Так же исследование может быть продолжено в отношении изучения типов мотивов, определяющих уровень развития мотивации к здоровому образу жизни.

## Библиографический список

1. Адо, А. Д. Общая аллергология / А. Д. Адо – М. : Медицина, 1978. – 464 с.
2. Айзман, Р. И. Здоровье населения России: медико-социальные и психолого-педагогические аспекты формирования / Р. И. Айзман. – Новосибирск, 2015. – 196 с.
3. Андреева, Т. И., Красовский, К. С. Курение и дети: что может сделать школа [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.researchgate.net/publication/277253908\\_Kurenie\\_i\\_deti\\_cto\\_mozet\\_sdelat\\_skola](https://www.researchgate.net/publication/277253908_Kurenie_i_deti_cto_mozet_sdelat_skola)
4. Андреева, Т. И., Красовский, К. С. Табак и здоровье / Т. И. Андреева, К. С. Красовский. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1238/tabak%20i%20zdorovyе.pdf?sequence=1>
5. Асеев, В. Г. Мотивация поведения и формирования личности / В. Г. Асеев. – М. : Мысль, 2014. – 264 с.
6. Баскаев, Б. А., Ревазов, М. О., Хубецов, А. М. Моделирование процесса формирования у подростков мотивационно-ценностного отношения к здоровому образу жизни // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 6. С. 876.
7. Бикмухаметов, Р. К. Формирование культуры здоровья и здорового образа жизни будущих педагогов / Р. К. Бикмухаметов // Социально-гуманитарные знания. 2003. – № 4. – 147 с.
8. Большая медицинская энциклопедия: популярное иллюстрированное издание / Елисеев А. Г. и др. – М. : 2008. – 165 с.
9. Брагина, С. А. Классные часы. 5–11 классы. Диалоги о здоровье: мастерские, тренинги, деловые игры, беседы / С. А. Брагина, Л. В. Авдощенко – Волгоград: «Учитель», 2009. – 136 с.

10. Бредова, И. И. Формирование у младших школьников мотивации к здоровому образу жизни // Физическая культура в школе. – 2014. – № 3. С. 14-17.
11. Брехман, И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман – М. : Физкультура и спорт, 2014. – 212 с.
12. Вайнер, В. И. Валеология / В. И. Вайнер – Наука ; Флинта, 2007. – С. 23–25
13. Варламова, С. И. Здоровье наших учеников / С. И. Варламова // Начальная школа. – 2015. – № 2. С. 65–66.
14. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/>
15. Всемирный физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.gto.ru>
16. Грач, С. И. Здоровый образ жизни: Сущность понятия и содержание работы по его формированию / И. С. Грач // Образование. – 2005. – № 5. – С. 88–91.
17. Дрибинский, П. Л. Воспитание ценностного отношения к здоровью / П. Л. Дрибинский // Воспитание школьников. – 2008. – № 8.– С. 30-33.
18. Живорыкина, М. В. Роль семьи в формировании здорового образа жизни ребенка [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://multiurok.ru/files/stat-ia-rol-siem-i-v-formirovanii-zdorovogho-obraz.html>
19. Казначеев, В. П. Основания формирования программы общей и частной валеологии / В.П. Казначеев // Валеология, 1997, № 4. – С. 75–78.
20. Камакина, О. Ю. Отношение к здоровью детей младшего школьного возраста и их родителей: дис. канд. психол. наук . – Ярославль, 2010. – 160 с.
21. Ковалько, В. И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе 1–4 классы. – М. :ВАКО. – 2004. – 296 с.



22. Ковалько, В. И. Здоровьесберегающие технологии: школьник и компьютер: 1-4 классы / В. И. Ковалько – М. : ВАКО, 2007. – 304 с.
23. Коджаспирова, Г. М. Словарь по педагогике (междисциплинарный) / Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. – М. : МарТ, 2005. – 447 с.
24. Колбанов, В. В. Современный взгляд на сущность валеологии / В. В. Колбанов – СПб. : Деан, 2005. – 232 с.
25. Корзун, М. М. Современные формы взаимодействия школы и семьи ученика младших классов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://docviewer.yandex.ru/view/0/>
26. Королёва, Е. А. Эффективность взаимодействия педагогов ДООУ с родителями [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/materialy-dlya-roditeley/2012/02/23/effektivnost-vzaimodeystviya-pedagogov-dou-s>
27. Краткий педагогический словарь: Учебное справочное пособие / Г. А. Андреева, Г. С. Виликова, И. А. Тютюкова. – М. : В. Секачев, 2014. – 118 с.
28. Кучегашева, П. П. Моё здоровье / П. П. Кучегашева, Ю. В. Науменко, И. В. Федоскина – М. : «Глобус», 2008. – 207 с.
29. Лаврентьева, Д. Консультация для родителей «Здоровый образ жизни в семье» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.maam.ru/detskijasad/konsultacija-dlja-roditelei-zdorovy-i-obraz-zhizni-722215.html>
30. Ланана, А. П. Роль здоровья в жизни человека / А. П. Ланана – М. : 2006. – 178 с.
31. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность: учеб. пособие для вузов / А. Н. Леонтьев – М. : Академия: Смысл, 2015. – 346 с.
32. Лисицын, Ю.П. Образ жизни и здоровье населения / Ю. П. Лисицын – М. : 1991. – 40 с.

33. Малафеева, С. Н., Вершинина, Н. А. Формирование мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников // Специальное образование. – 2014. – № 2. – С. 30–39.
34. Медицинская энциклопедия / Б. В. Петровский [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://бмэ.орг>
35. Методические рекомендации / Ф. П. Черноусова. – М. : Пед. поиск, – 2004. – 160 с.
36. Московец, Г. Н. Личная гигиена младшего школьника / Г. Н. Московец // Молодой ученый. – 2012. – № 11. – С. 460–462.
37. Науменко, Ю. В. Здоровьеформирующая функция образовательного процесса в школе : Монография / Ю. В. Науменко – Волгоград : Изд-во ВГИПК РО, – 2008. – 368 с.
38. Недвецкая, М. Н. Подготовка педагогических кадров к организации взаимодействия школы и семьи : Методическое пособие / М. Н. Недвецкая – М. : Издательство ООО «Франтера», – 2007. – 97 с.
39. Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (от 29 декабря 2010 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rg.ru/2011/03/16/sanpin-dok.html>
40. Сауляк, Е. С. Мотивация к здоровому образу жизни у детей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://baby.web-3.ru/article/health/?act=full&id\\_article=6387](http://baby.web-3.ru/article/health/?act=full&id_article=6387)
41. Соковня-Семенова, И. И. Основы здорового образа жизни и первая медицинская помощь / Учебное пособие. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://b-ok.org/book/2547160/8с6f1b>
42. Соковня-Семенова, И. И. Основы здорового образа жизни / И. И. Соковня-Семенова. – М. : Сфера, – 2003. – С. 41.
43. Стефановская, Л. Г. Российская школа здоровья и индивидуального развития детей / Л. Г. Татарникова, – СПб. : Санкт-Пб ГУПМ, – 1993. – 118 с.

44. Федеральная служба государственной статистики: руководство, структура и др. Основные социально-экономические показатели России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/)

45. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 N 52-ФЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_22481/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/)

46. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/)

47. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/)

48. Фридман, Л. М. Изучение личностного развития ученика / Л. М. Фридман. – М. : Издательство «Институт практической педагогики»; Воронеж: НПО «МОДЕК», – 2011. – 64 с.

49. Чазов, Е. И. Здоровье и власть. Воспоминания кремлевского врача [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://iknigi.net/avtor-evgeniy-chazov/108810-zdorove-i-vlast-vospominaniya-kremlevskogo-vracha-evgeniy-chazov.html>

50. Чекмарева, Т. К., Черникова, Е. Б. Внутришкольное управление формированием мотивации здорового образа жизни школьников // Педагогическое образование и наука. – 2012. – № 10. – С. 20–27.

51. Чемоданов, В. И. Злоупотребление психоактивными веществами у подростков: Методическое пособие / В. И. Чемоданов. – М. : Издательский центр «Академия», – 2015. – 117 с.

52. Черникова, Е. Б. Развитие мотивации здорового образа жизни школьника – ресурс его индивидуального физического потенциала // Педагогическое образование и наука. – 2009. – № 3. – С. 32-37.

53. Эмекова, Н. П. Формирование мотивации на сохранение ЗОЖ младших школьников / Н. П. Эмекова. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://educontest.net/ru/182601/научное-исследование-формирование-м/>.

54. Энциклопедический социологический словарь / под общ. ред. Г. В. Осипова. – М. : ИСПИ РАН, – 1995. – 480 с.

### Анкета для учащихся 1–4 классов

«Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»

(Автор Ю. В. Науменко)

Уважаемый ученик! Внимательно прочитай и ответь на вопросы.

1) Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой друг забыл дома сумку с вещами и просит тебя ему помочь. Отметь, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с лучшим другом:

- Мыло
- Зубная щетка
- Полотенце для рук
- Мочалка
- Зубная паста
- Шампунь
- Тапочки
- Полотенце для тела

2) На дверях столовой вывесили два варианта расписания приема пищи: одно расписание правильное, другое неправильное. Отметь правильное расписание.

Завтрак	8:00
Обед	13:00
Полдник	16:00
Ужин	19:00

Завтрак	9:00
Обед	15:00
Полдник	18:00
Ужин	21:00

3) Оля, Вера и Таня не могут решить, сколько раз в день нужно чистить зубы. Кто из девочек прав? Отметь верный ответ.

- Оля: зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.
- Вера: зубы чистят утром и вечером.

Таня: лучше чистить зубы по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день

4) Ты назначен дежурным и должен проследить за тем, чтобы твои друзья соблюдали правила гигиены. В каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки:

- После прогулки
- Перед посещением туалета
- После посещения туалета
- Когда заправил постель
- Перед едой
- Перед прогулкой
- После игры в мяч
- После того, как поиграешь с кошкой или собакой

5) Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?

- Каждый день
- Два–три раза в неделю
- Один раз в неделю

6) Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь?

- Положить палец в рот
- Подставить палец под кран с холодной водой
- Помазать палец йодом и накрыть чистой салфеткой
- Помазать кожу вокруг ранки йодом и накрыть чистой салфеткой

7) Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни? Выбери четыре из них:

- Иметь много денег
- Много знать и уметь
- Быть здоровым
- Быть самостоятельным (самому решать, что делать и обеспечивать себя)
- Иметь интересных друзей

- Быть красивым и привлекательным
- Иметь любимую работу
- Жить в счастливой семье

8) Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными? Выбери и отметь четыре высказывания:

- Регулярные занятия спортом
- Хороший отдых
- Знания о том, как заботиться о своем здоровье
- Хорошие природные условия (чистый воздух, вода и т.п.)
- Возможность лечиться у хорошего врача
- Деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал
- Ежедневное выполнение правил здорового образа жизни (соблюдение режима дня, регулярное питание, занятия физкультурой и т.д.)

9) Что из перечисленного присутствует в твоем распорядке дня? Отметь цифрами: 1- ежедневно; 2- несколько раз в неделю; 3- очень редко или никогда

- Утренняя зарядка или пробежка
- Завтрак
- Обед
- Ужин
- Прогулка на свежем воздухе
- Сон не менее 8 часов
- Занятия спортом
- Душ, ванна

10) Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья проводятся в твоем классе? какие из них ты считаешь интересными и полезными? Отметь цифрами: 1 – проводятся интересно; 2 – проводятся неинтересно; 3 – не проводятся

- Уроки, обучающие здоровью
- Лекции о том, как заботиться о здоровье

- Показ фильмов
- Спортивные соревнования
- Викторины, конкурсы, игры на тему здоровья
- Праздники на тему здоровья

### Анализ анкеты

Вопрос / показатель	Ответ	Балл	Суммарный балл	Интерпретация
<b>Знание правил пользования средствами гигиены</b>				
1	Мыло	0		6-8 баллов – достаточная осведомленность; 4 балла – недостаточная осведомленность; 0-2 балла – незнание правил пользования средствами гигиены
	Зубная щетка	2		
	Полотенце для рук	0		
	Мочалка	2		
	Зубная паста	0		
	Шампунь	0		
	Тапочки	2		
	Полотенце для тела	2		
<b>Осведомленность о правилах организации режима питания</b>				
2	Первое расписание	4		4 балла – ребенок осведомлен о правилах организации режима питания; 0 баллов – не осведомлен
	Второе расписание	0		
<b>Осведомленность о правилах личной гигиены</b>				
3	По вечерам	0		16-20 баллов – высокий уровень осведомленности; 12-14 баллов – удовлетворительный уровень; 0-10 баллов – недостаточный уровень
	По утрам	0		
	Утром и вечером	4		
4	После прогулки	2		
	Перед посещением туалета	0		
	После посещения туалета	2		
	Когда заправил постель	0		
	Перед едой	2		
	Перед прогулкой	0		
	После игры в мяч	2		
	После игры с кошкой	2		
5	Каждый день	4		
	Два-три раза в неделю	2		
	Один раз в неделю	0		
<b>Осведомленность о правилах оказания первой помощи</b>				
6	Положить палец в рот	0		4-6 баллов – ребенок осведомлен о правилах оказания первой помощи; 0 баллов – не осведомлен
	Подставить палец под кран с холодной водой	0		
	Помазать ранку йодом	4		
	Помазать вокруг ранки	6		



Личностная ценность здоровья				
7	Иметь много денег	0		6-7 баллов – высокая личностная значимость здоровья; 4-5 баллов – недостаточная; 1-3 балла – низкая
	Много знать и уметь	1		
	Быть здоровым	2		
	Быть самостоятельным	2		
	Иметь интересных друзей	0		
	Быть красивым и привлекательным	0		
	Иметь любимую работу	1		
Жить в счастливой семье	2			
Оценка роли поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья				
8	Регулярные занятия спортом	2		6 баллов – понимание роли поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья; 4 балла – недостаточное понимание; 0-2 балла – отсутствие понимания
	Хороший отдых	0		
	Знания о здоровье	2		
	Хорошая экология	0		
	Хороший врач	0		
	Средства для питания	0		
	Выполнение правил ЗОЖ	2		
Соответствие распорядка дня учащегося требованиям здорового образа жизни				
9	Утренняя зарядка, пробежка	За каждый ответ «1» - 2 балла; «2» - 1 балл; «3» - 0 Баллов		14-16 баллов – полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ; 9-13 баллов – неполное соответствие; 0-8 баллов – несоответствие
	Завтрак			
	Обед			
	Ужин			
	Прогулка на свежем воздухе			
	Сон не менее 8 часов			
	Занятия спортом			
	Душ, ванна			
10	Уроки, обучающие здоровью	За каждый ответ «1» - 2 балла; «2» - 1 балл; «3» - 0 Баллов		10-12 баллов – высокая значимость мероприятий, проводимых в школе; 6-9 баллов – недостаточная значимость; 0-5 баллов - низкая значимость
	Классные часы о здоровье			
	Показ фильмов			
	Спортивные соревнования			
	Викторины, конкурсы, Игры			
	Праздники			
65-77 баллов: у ребенка сформирован высокий уровень представлений о ценности здоровья и здорового образа жизни. 46-64 балла: средний уровень знаний. 21-45 баллов: низкий уровень знаний				

### Опросник «Мотивация здорового образа жизни» (по методике Д. Ю. Сорокина, В. М. Сорокиной)

Образ жизни – это сознательно совершаемые человеком действия, составляющие привычный уклад его повседневного поведения. В своей повседневной жизни человеку приходится выполнять значительную часть обязанностей и действий, направленных на решение целого ряда задач. По оценкам специалистов, здоровье людей зависит на 50–55 % именно от образа жизни, на 20 % – окружающая среда, на 18–20 % – от генетической предрасположенности, и лишь на 8–10 % – от здравоохранения.

Дорогой друг!

Перед тобой несколько разных высказываний. Пожалуйста, прочтите их и подумай. В таблице впишите свой ответ в таблице в виде знака «+» или «-».

1. Все известные люди стараются поддерживать хорошую физическую форму.
2. Я больше люблю подвижные игры, занятие спортом или рыбалкой, чем сидение у компьютера или телевизора.
3. Я думаю, что здоровье сегодня самое главное для человека.
4. Здоровый образ жизни – необходимое условие крепкого здоровья
5. Мне нравится играть в хоккей зимой и в футбол летом
6. Увлекаешься ли ты хотя бы одним из следующих занятий: ездой на велосипеде, катанием на коньках, плаванием, ходьбой на лыжах?
7. Спортивные занятия – необходимость для здоровья каждого человека.
8. Мне нравится смотреть по телевизору передачи о здоровье
9. Мне нравится смотреть передачи о спорте

10. Я хожу в спортивную секцию
11. Я бы охотно занимался танцами или гимнастикой
12. Я бы скорее занимался борьбой или баскетболом
13. Моя семья любит занятия спортом
14. Мы вместе с родителями ходим в лес за грибами
15. Моя мама заставляет меня делать гимнастику по уторам
16. Я сам делаю гимнастику по утрам
17. Иногда я притворяюсь больным, чтобы не идти в школу
18. Мои родители не любят спорт
19. В клубе нам не говорят о необходимости спорта в жизни
20. Интересные беседы в клубе заставляют задуматься о своем здоровье
21. Мои родители следят за моим здоровьем
22. Моя мама сильно расстраивается, если я заболею
23. Я очень расстраиваюсь, если заболею, потому что отстану в учебе
24. Есть ли у вас дома тренажеры для поддержания здоровья?

**Личное отношение учащихся к своему здоровью** складывается из ответов на вопросы 2,3,4,5,6,10,11,12,16,17,23.

**Воспитание отношения здорового образа жизни в семье** складывается из ответов на вопросы 13,14,15,18,21,22,24.

**Воспитание отношения к здоровому образу жизни в клубе** складывается из ответов на вопросы 19,20.

**Мотивация учащегося к здоровому образу жизни** складывается из ответов на вопросы 1,7,8,9.

### Анкетирование родителей

(С. В. Новоселова)

Цель: проведение анкетирования, как создания условий для понимания ценности здоровья.

Задачи:

1. Изучить семьи, с целью выявления здорового образа жизни;
2. Оказать родителям информационную поддержку по вопросам воспитания здорового образа жизни.

Анкета для родителей «Условия здорового образа жизни в семье»

1. Читаете ли Вы литературу о здоровом образе жизни? (Да, нет, иногда)
2. Используете ли полученные знания в воспитании Вашего ребенка? (Да, нет, иногда)
3. Можно ли назвать образ жизни в вашей семье здоровым? (Да, нет, иногда)
4. Делаете ли Вы утреннюю гимнастику? (Да, нет, иногда)
5. Есть ли у Вас или у других членов семьи вредные привычки? (Да, нет)
6. Как Вы организуете питание в Вашей семье? (Полноценное питание, питаетесь регулярно, нерегулярно)
7. Как воздействует на вашего ребенка климат в семье? (Положительно, отрицательно, не воздействует)
8. Что вы считаете здоровым образом жизни? (Дайте своё определение)
9. Воздействуете ли Вы на своих детей с целью формирования у них привычки к здоровому образу жизни? (Да, нет)
10. Занимаетесь ли Вы закаливанием своих детей? (Да, нет)
11. Как закаляется Ваша семья?
  - воздушные ванны (прогулки, проветривание)

- контрастные обливания
- хождение босиком
- другое

12. Занимаетесь ли Вы физической культурой и играми вместе со своими детьми? (Да, нет, иногда)

13. Сколько времени Ваша семья ежедневно проводит на свежем воздухе?

14. Озеленён ли Ваш дом? (да, частично, нет)

15. Каким видом спорта занимается Ваша семья? (Перечислите подробно)

16. Есть ли в семье спортивный уголок? (Да, нет, хотелось бы)

17. Какой спортивный инвентарь есть в семье? (Перечислите)

18. Часто ли болеют члены Вашей семьи? (Да, нет, затрудняюсь ответить)

19. Часто ли болеет Ваш ребенок? ( Да, нет)

20. Каковы причины болезни Вашего ребенка? (Недостаточное физическое воспитание в семье, наследственность, предрасположенность )

21. Считаете ли Вы, что Ваша семья ведёт здоровый образ жизни? (Да, нет, иногда)