



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

Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников в процессе
взаимодействия с семьей
Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.01. Педагогическое образование
Направленность программы магистратуры
«Педагогика и методика начального образования»
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:
79,2 % авторского текста
Работа рецензирована к защите
« 10 » февраля 2020г.
зав. кафедрой ППиГМ
Волчегорская Е.Ю.

Выполнила:
Студентка группы ЗФ-308/214-2-1
Сотникова Ольга Викторовна
Научный руководитель:
Канд. пед. наук, доцент кафедры
ППиГМ
Жукова Марина Владимировна

Челябинск
2020

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	Ошибка! Закладка не определена.
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С СЕМЬЕЙ.....	10
1.1 Структура здорового образа жизни и особенности формирования у младших школьников культуры здорового образа жизни.....	10
1.2 Роль семьи в укреплении и сохранении здоровья детей	21
1.3 Направления взаимодействия педагога с семьей по формированию здорового образа жизни у младших школьников.....	29
Выводы по главе 1	36
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	39
2.1 Цели и задачи экспериментальной работы	39
2.2 Программа деятельности педагога с семьей по формированию здорового образа жизни у младших школьников.....	Ошибка! Закладка не определена.
Выводы по главе 2	62
ГЛАВА 3. АНАЛИЗ И ОБОБЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	63
3.1 Анализ результатов констатирующего этапа экспериментальной работы.....	63
3.2 Анализ результатов контрольного этапа экспериментальной работы.....	74
Выводы по главе 3	85
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	87
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	91
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	Ошибка! Закладка не определена. 9

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Одной из задач общества и нашего государства является воспитание морального, ответственного, компетентного гражданина РФ. В системе универсальных ценностей здоровье и здоровый образ жизни, которым должно овладеть молодое поколение, имеют наивысший приоритет. Растущее внимание государства и общества к этой проблеме можно оценить по документам, принятым правительством. Одной из стратегических задач государства является поддержка и укрепление здоровья младших школьников. Задача регламентируется такими документами, как «Конституция Российской Федерации» (ст. 41), Федеральный закон «О здоровье и эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 г. № 52 и указами Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации» и другие [44].

В нормативно-правовых документах в области образования также отражены вопросы о сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения: ФЗ «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. № 273 (ст.41 «Охрана здоровья обучающихся») [49], СанПиН 2.4.2.2821 – 10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (постановление от 29 декабря 2010г.) [41], СанПин 2.4.2.3286 – 15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (постановление от 10 июля 2015г.) [42], ФГОС НОО от 6 октября 2009 г. № 373 (п.19.7.) [43].

В «Идеи долгосрочного развития экономики и социального сектора России до 2020 года» подчеркивается специальный раздел, где акцент делается на разработке критериев, которыми руководствуются люди, на здоровый образ жизни, в том числе на занятиях спортом и физической культурой.

Трудности физического здоровья имеют большое значение и жизненно важны в любом возрасте. Как и должно быть, хотя бы одно учебное заведение делает обучение на физическом уровне здорового ребенка приоритетным. В последние годы наблюдается общее осложнение здоровья детей. Отсутствие познаний о культуре здоровья в современном обществе обусловило сокращение длительности жизни, как следствие этого, возросла заболеваемость детишек.

Главным из направлений в работе преподавателя жизни становится приготовление к зож. Изменения в системе образования определяют необходимость тесного сотрудничества между образовательными учреждениями и родительским сообществом. Взаимодействие между учителями и родителями является фундаментальным на всех этапах школьной жизни, но имеет необычную остроту, согласно исследовательской работе О.С. Богдановой, Л.Р. Болотина В.С. Глушкова И.В. Егорова А.Б. Майшева М.Ф.. Матюхиной, О.Н. Урбанской, Л.М. Фридман, Н.Е. Щурковой, оно приобретает в первые годы пребывания ребенка в школе. Школа может действительно лишь вместе с родителями на формирование у младших учащихся школ здорового стиля жизни. Такие ученые как: Л. В. Выготский, П.К. Лесгафт, С.А. Пирогов, С.Е Ушинская, В. Т. Сухомлинский, Ф. Зайцев, Е. Е. Брехман, Л.Р. Татарников, и др. В работах было продемонстрировано, что решающая роль в сохранении и развитии здоровья ребенка принадлежит правильной организации его жизни, осуществлению повседневного режима, физической активности и т. д. Но современная школа с более чем нагрузками и семья не уделяют

должного внимания этим вопросам, а иногда и не знают, как организовать жизнь ребенка, чтобы сохранять его здоровье.

Теоретической основой анализа было:

Концептуальные диспозиции внутренней сложности содержания, формирования здорового образа жизни и его характеристики рассматривались российскими учеными в разных качествах: физическое воспитание (Л. П. Греев, П. Матвеев и др.), гигиенического (Г. Н. Сердюковская, И. И. Соковня – Семенова), нравственного (О. С. Богданова, И. Ф. Харламов и др.).

Вопросы приобщения детишек к здоровому стилю жизни в контексте образовательной валеологии изучают Г. К. Зайцев, Т. А. Тарасова, в контексте воспитания экологической культуры личности – З. И. Тюмасева. Роль сотрудничества преподавателя с родственниками по форм здорового образа жизни рассматривают М. В. Жукова, Е. В. Фролова, К. И. Шишкина. В.П. Сергеева, К. Никитина, А.В. Козлова занималась вопросом о роли семьи в поддержании и улучшении здоровья детей. Трудности содержания, формирования мотивации изучались зарубежными психологами (А. Маслоу, А. Маркова). Психология об осознанности, содержащая И. Гилинский, А.В. Гоголева, А.Ю. Егоров, Ц.П. Короленко, В.Д. Менделевич, Н.Н. Мехтиханова, Г.В. Старшенбаум, В.В. Шабалина);

– Основные исследования психологических характеристик младших школьников, способствующих развитию у них зависимого поведения (Г.С. Абрамова, О.Н. Безрукова, К.Р. Брагина, Б.С. Волков, Н.А. Горбач, Е.Д. Дедков, Р.П. Ефимкина, С.И. Левикова, М. Лемешева, И.Г. Малкина–Пых, Л.Г. Нефедовская, С. Пиявский, О. Понукалина, О.А. Толченев, О.В. Хухлаева);

– Труды по организации профилактики зависимого поведения в современном обществе (А.В. Гоголева, Н.А. Залыгина, А.В. Котляров, Л.Г. Леонова, К.С. Лисецкий).

Необходимость здоровьесбережения, диктуемой ФГОС, нередко противоречит недостаточной практической реализации задачи формирования ЗОЖ у младших школьников в сотрудничестве с семьей, что определяет актуальность выбранной темы исследования

Вместе с тем, возникает *противоречие*: между необходимостью формирования здорового образа жизни у младших школьников с одной стороны и недостаточной методической обеспеченностью деятельности педагога с семьей в данном направлении с другой.

На основании выявленного нами противоречия и проблемы мы сформулировали *тему квалификационной работы*: «Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия с семьей».

Цель исследования: изучить теоретические аспекты взаимодействия с семьей для разработки программы деятельности педагога с семьей по формированию здорового образа жизни у младших школьников.

Объект исследования: процесс формирования здорового образа жизни у младших школьников.

Предмет исследования: формирование здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия с семьей.

Гипотеза исследования: если в учебно-воспитательный процесс внедрить программу взаимодействия с семьей по формированию основ здорового образа жизни, то уровень сформированности здорового образа жизни у младших школьников повысится.

В соответствии с целью и гипотезой исследования решались следующие *задачи*:

1. Изучить содержание и структуру здорового образа жизни и выявить индивидуальное формирование основ здорового образа жизни у младших школьников;
2. Выяснить роль семьи в укреплении и поддержании здоровья детей;

3. Выявление направлений сотрудничества учителя и родственников в создании основ здорового образа жизни у младших школьников.

Методологическая и теоретическая основа анализа находится на уровнях материалистического-диалектического знания человека как условного субъекта единой системы разработки понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни» В. Амосов, А.С Апанасенко, У. Аршавская, Д. Афанасьева, П.К. Анохина, Н.Д. Граевский , В.П. Казначеев, В.Г. Щедрина и другие.).

Методологическими основами исследования по формированию здорового образа жизни у младших школьников в взаимодействии с семьей явились:

- системный подход, позволивший раскрыть целостность понятия здорового образа жизни и рассмотреть данное понятие как социально-педагогическое явление современного общества.
- аксиологический подход, направленный на формирование мировоззренческих представлений об общечеловеческих и личностных ценностях, здоровом образе жизни.
- личностно-ориентированный подход, позволивший определить возможность разработки основных направлений профилактической работы с учетом личностных характеристик младших школьников.

Теоретическая значимость исследования: обосновано содержание программы деятельности педагога с семьей по формированию здорового образа жизни у младших школьников, определяется разработкой теоретических основ организации учебно-воспитательного процесса в младших классах при изучении способного формировать ЗОЖ у школьника как сущностной основы его здоровья. Также в условиях обучения школьника был сделан значительный акцент: а) образовательный процессы, не только здоровый образ жизни ; б) увеличение активности педагога семьи и ученика в образовании (возможных ориентиров на Здоровый образ жизни

наличие здорового поведения и форм активной жизни, которая вносит большой вклад в образовательную педагогику, теорию и метод воспитания. Практическая значимость: разработанная глобальная программа здравоохранения может использоваться учителями ... сотрудничество с семьей для создания здорового образа жизни для младших школьников, это изучение литературы в области. Понятие «здоровье», при создании концептуальной программы адекватной подготовки в современных социально-экономических условиях.

На базе теоретических и эмпирических исследовательских работ был разработан ряд советов по использованию интерактивных способов обучения здорового стиля жизни в числе младших учащихся школ; разработаны советы для родителей по формированию здорового образа жизни к использованию социологические способы в системе здравоохранения;

Экспериментальная база анализа: МБОУ "школа города Челябинска". В опыте участвовали учащиеся исходной школы в числе 60 человек.

Этапы исследования:

На первом шаге нашего анализа (сентябрь 2018 г.) формулировалась тема анализа, анализировались главные понятия, степень изученности трудности в психолого-образовательной литературе, проводилось предварительное исследование.

Методы исследования. На теоретическом уровне применялся анализ психолого-педагогической литературы, обобщение педагогического опыта. На эмпирическом уровне использовались опросно-диагностические методы (анкетирование), педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий, контрольный).

Структура работы: работа состоит из введения, трех глав (теоретической и эмпирической), разработанной программы, выводов по главам, заключения, приложений, включающих методики исследования, списка источников и литературы, состоящий из 63 наименований.

Апробация исследования:

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С СЕМЬЕЙ

1.1. Структура Здорового образа жизни и особенности формирования у младших школьников основы здорового образа жизни

Все направления нашего государства и общества в образовании воспитательного процесса отражены в концепции воспитания младшего школьника. Приоритетной задачей педагогического образования является не только обучение специальности, но и воспитание здорового поколения. В школьной программе в 2020 году может появиться еще один предмет «Основы здорового образа жизни». Начиная с младших классов в школе начнут рассказывать, что такое хорошо, а что такое плохо для организма. Это будет оформлено в стройную систему, так как раньше это частично давалось в курсе «Окружающего мира» и «ОБЖ». Пока разработка нового курса только идет, во многих школах уже вводят собственные уроки ЗОЖ. Работая над популяризацией здорового стиля жизни можно достигнуть значимых в понижении почти всех пагубных пристрастий. Все направления образовательного процесса отражены в идеи воспитания детишек. Укрепление и сохранение здоровья детей является приоритетом. Приоритетной задачей педагогического образования является не только обучение специальности, но и воспитание здорового поколения.

Трудности здоровья малыша животрепещущи в практике общественного и домашнего воспитания. В Конвенции о правах малыша и документе «Глобальная декларация о выживании, защите и развитии детишек» отмечается, что современное образование должно быть экономического роста и развития хорошо известны науке, мы также должны говорить о направлении формирования здоровья, речь также должна идти о здоровьесформирующем направлении. Но с учетом того, что ребенок растет и развивается, а закономерности роста и развития науке хорошо известны,

речь также должна идти о здоровьесформирующем направлении одна из множественных характеристик сущности человека, отражающая степень его жизнеспособности в окружающей природе и социуме, есть у каждого, но оно разное. Знания о здоровье с маленьких лет закладываются в семье, в связи с этим значение приобретает умение педагога вести целеустремленную работу с родными, которая нацелена на формирование здорового образа жизни малыша. Ученые подробно раскрыли вопрос о необходимости и значимости здорового образа жизни и (Ю. В. Азарова, Ш. С. Амонашвили, Н. А. Амосова, Б. Г. Ананьева, В. К. Мясищев, В. П. Петлешко, З. И. Тюмасев, Д. Харисон, В. П. Эфромсон и другие.

Здоровье – это безусловная, естественная, непреходящая ценность. Взор на здоровье имеет тысячелетнюю традицию, и по мере расширения научно-технических изменений общества значение укрепления и сохранения здоровья увеличивается. Перспективы здоровья имеют тысячелетнюю традицию, и по мере развития научных и технологических преобразований в обществе возрастает важность укрепления и поддержания здоровья. К изучающим здоровье, наукам, относятся валеология, диетология, фармакология, биология, эпидемиология, психология (психология развития, психология здоровья, клиническая и экспериментальная психология, социальная психология), психофизиология, психиатрия, педиатрия, медицинская социология и медицинская антропология, психогигиена, дефектология. Физическое здоровье. Это гармония физиологических действий, совершенство саморегуляции в организме, наибольшая приспособленность к природе (педагогическое определение); это состояние развития органов, роста и систем организма, базу которого составляют функциональное выполнение работы и обязанностей человек имеет достаточно сил и энергии. Всесистемы организма согласованы. Физическое здоровье предполагает оптимальные физические нагрузки, полноценный отдых, здоровое питание.

1. Психическое здоровье. Это большая внутренняя и моральная сила,

которая побуждает к созидательной работе, развитое мышление, высочайшее сознание (педагогическое определение); это состояние психологической сферы, базу которой составляет статус общего духовного комфорта, адекватная поведенческая реакция (медицинское определение).

2. Социальное здоровье. Это здоровье общества, а также окружающей среды для каждого человека.

3. Нравственное здоровье. Это комплекс черт информативной и мотивационной сферы в жизнедеятельности, базу которого описывает система установок, ценностей и мотивов поведения индивидуума в обществе. Отвечает за актуальные цели и умение отыскивать гармонию в себе. Помогает найти своё место в мире.

4. Духовное здоровье.

В понятие «здоровье» входят как общественная так и индивидуальная характеристики. Оно отражает качество в отношении индивидуума качество приспособления организма к условиям наружной среды и представляет результат процесса сотрудничества человека и сферы обитания. Здоровье формируется в итоге сотрудничества внутренних.

Признаки индивидуального здоровья:

- показатели развития и роста в пределах среднестатистической нормы;
- устойчивость к воздействию повреждающих факторов;
- потенциал (возможности) организма и личности, а также текущее функциональное состояние организма;
- уровень и наличие заболевания или дефекта развития;
- высокий уровень ценностно-мотивационных и морально-волевых установок.

Поэтому на личное здоровье можно представить целостный взор в виде четырехкомпонентной модели, в которой выделены связи разных ее компонент и представлена их иерархия.

Соматический элемент. Это текущее состояние систем и органов человеческого организма, базу которого составляет опосредованная базисными потребностями, био программа личного развития, которые доминируют на разных шагах генетического потребности, обеспечивают индивидуализацию этого процесса, а также являются пусковым механизмом развития человека.

Физический элемент – уровень роста и развития органов и систем организма, базу которого составляют физиологические и многофункциональные резервы, которые обеспечивают адаптационные реакции.

Психический Компонент - состояние психической сферы, в основе которого лежит состояние общего психического комфорта, обеспечивающего соответствующий поведенческий ответ. Это состояние обусловлено социальными и биологическими потребностями, а также их удовлетворением.

Моральный компонент представляет собой совокупность характеристик мотивационно-познавательной сферы жизни, в основе которой лежит система ценностей, установок и причин поведения личности в обществе. Моральное здоровье опосредовано духовностью человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты акой выбор компонентов здоровья позволяет, с одной стороны, показать многомерность взаимных влияний различных проявлений функционирования личности, с другой стороны, более полно охарактеризовать различные аспекты человеческой жизни, направленные на организацию индивидуальной образ жизни.

Здоровье - это бесценный дар, которым человек радостно дарит свое путешествие по жизни. Не то чтобы никто не волновался за собственное тело и актуальные силы, просто большое количество человек. Им не известно, как минимизировать риск утраты ценного, а время от времени и неподменного здоровья. Но необходимо подчеркнуть, что сейчас огромное

внимание уделяется здоровому (естественному) стилю жизни, правило образа жизни. Этот стиль индивидуализирован. Это определяется общественно-финансовыми факторами, историческими, государственными и религиозными традициями, убеждениями, личными наклонностями. Понимание обыденных и глубочайших основ гармонической личности и добиться здорового и правильного стиля жизни - формулировка кажется понятной. Однако все ли соблюдают, что она предполагает? Какие еще базы? Почему непосредственно эти, но не другие принципы, что это будет верный выбор)? Выбирая верный ориентир - здоровое правило жизни и ища базы здоровья, нужно решить, что же все-таки это такое. Базы здорового стиля жизни — это свод правил, на который настройки своих мыслей на нужный лад. Как считают учёных, по различным оценкам, здоровье определенного человека зависит от наследственности на 15 – двадцать процентов, на 20 – двадцать пять процентов здоровье предопределяется состоянием окружающей среды, на 8 – десять процентов зависит от системы критерий здравоохранения, в остальном ж зависит от самого человека, от его образа жизни [56].

Человек, становясь на путь здоровья, должен отлично осознавать, что он делает, от чего отталкивается и какие принципы выбирает. Двигаясь втемную, достаточно тяжело достигнуть. Все правила могут сводиться в какие-то направленные на определенную тематику базисы. Какие-то пути главными, а другие нет второстепенными.

Образ жизни – это метод переживания актуальных ситуаций, а условия жизни – это деятельность людей в определенной среде обитания, в какой можно выделить экологическую обстановку, быт и облагораживание собственного жилья. Ведение стиля жизни оказывает влияние на условия жизни как бы опосредованно оказывают влияние на состояние здоровья [6].

Понятие «здоровый стиль жизни» является одним из важных производных категории «здоровье», так как в современных критерий образ жизни влияет на здоровье человека. Это прежде всего здравый смысл,

умный, активный образ жизни. Концепция здорового образа жизни шире, чем формирование собственного здоровья. Это стиль жизни, характер действий, поведение, межличностные отношения, основанные на нормах универсальной морали. Потому трудность формирования здорового стиля жизни является междисциплинарной и, кроме медицины, содержит в себе социальные, психические, педагогические и другие в разных качествах: физического воспитания (Л. П. Греев, А. П. Матвеев, С. Шарманова и др.), гигиенический (Г. Н. Сердюковская, И. И. Соковня-Семенов), нравственный (О. С. Богданова, И. С. Маряненко, И. Ф. Харламов и др.). Д. К. Зайцева рассматривает условия представления детей к здоровому образу жизни в значительной ценности педагогической, Д. А. Тарасов, Л. Г. Тарникова, Б. С. Чумаков, в значении воспитания культуры личности – З. И. Тюмасев, И. К. Цветкова. Роль взаимодействия учителя с семьей по формированию здорового образа жизни рассматривают М. В. Жукова, Е. В. Фролова, К. И. Шишкина.

Существует большое количество значимых понятий «здоровый стиль жизни», но их определение сводится к тому, что здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это стереотип сложившийся в поведении человека, именно он является обычной нормой для него, в сохранения и укрепления здоровья. Понятие «здоровый образ жизни» объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных, семейных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и определяет направленность усилий личности в сохранении и укреплении индивидуального и общественного здоровья.

1. Благоприятное социальное окружение;
2. Духовно-нравственное благополучие;
3. Оптимальный двигательный режим (культура движения);
4. Закаливание организма. Система мероприятий, которые направлены на повышение устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды (холода, тепла, солнечной радиации и т.д.);

5. Рациональное питание;

6. Отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков, наркотических веществ);

7. Положительные эмоции.

8. разрушителей здоровья: свобода от негативных социальных зависимостей неупотребление психоактивных веществ.

9. Вышеуказанные характеристики предполагают, что культура здорового образа жизни человека является частью общей культуры человека, отражающей его системное и динамическое состояние, благодаря определенному уровню специальных знаний, физической культуры, социальных и духовных ценностей, которые приобретено в результате воспитания детей и самообразования. мотивация Значение. Ориентация и самообразование, воплощенные в практической жизни, а также в физическом и психофизическом здоровье.

1. согласно современным представлениям, концепция здорового образа жизни не должна быть заранее определенной, а одинаковой для всех. Здоровый образ жизни приносит пользу человеку, но вести здоровый образ жизни как ценность не означает следовать за ним. Формирование готовности к здоровому образу жизни должно проходить поэтапно:

2. 1. Получение знаний и получение информации о здоровом образе жизни, профилактика заболеваний. Знание как один из элементов сознания, представляет собой адекватное отражение субъектом окружающей реальности в виде понятий, теорий, оценок, анализа, синтеза. Знания, как отмечают исследователи (В. Л. Алтухов, 1994; В. Н. Демин, 1979), пишутся в виде определенных символов (язык, паттерны). Основываясь на знаниях, субъект создает особые позиции (сомнения, волнение, тревога, ужас, интерес, вдохновение, радость, уверенность, удовольствие и т. Д.), Которые являются эмоциональными предрасположениями для формирования здорового образа жизни.

3. . Развитие мотивации для здорового образа жизни. Это выражение

относится к динамическому процессу формирования как сложной интегральной психологической формации, определяющей стратегию деятельности человека, обдумывание изменений. В это время надо вместе с субъектом найти индивидуальную мотивацию, достаточную для изменения его образа жизни с тем, чтобы он обдумал и пересмотрел свое отношение к здоровью. Мотивационные образования, которые направлены на здоровый образ жизни: желание, мотивационная установка, убеждение, привычка, интерес, направленность личности. Они зависят от того, на какой стадии остановился мотивационный процесс, какова степень осознанности причин возникающего побуждения, степень удовлетворения потребности, направленные на здоровый образ жизни.

4. Осознанный выбор для здорового образа жизни, осознание предмета этой деятельности. Современный человек много знает о здоровье, о том, как его поддерживать и укреплять, но накопленные знания не гарантируют, что человек, следуя им, будет вести здоровый образ жизни. Когда человек рождается здоровым, он не ощущает самого здоровья до тех пор, пока у него не возникнут признаки его нарушения.

5. Все рекомендации станут более привлекательными и эффективными, если будут даны в зеркальном отображении: «вы можете... и вам следует...». Например: «Вы можете, соблюдая несколько простых правил, есть сколько хочется...» или: «Не нужно принуждать себя бегать, занимайтесь тем видом спорта, который действительно приносит радость, удовольствие».

6. 5. Если процесс переосмысления настоящего образа жизни дает зримые, реальные плоды, то необходимо перейти к четвертому этапу – стабилизации выработанного навыка здорового образа жизни. Нельзя полагать, что сохранение приобретенного навыка нечто само собой разумеющееся. Большинство рано или поздно возвращаются к прежнему образу жизни. Наиболее простым и эффективным способом стабилизации нового поведения является применение похвалы. Надо использовать для этого все слова одобрения, различные виды поощрения, не скупиться на

похвалу. Надо находить и поощрять даже малозаметные успехи в стабилизации нового поведения. Причем успехи, даже частичные, в приобретении навыков здорового образа жизни необходимо изначально трактовать как результат сотрудничества ученика, родителей и педагога, а не как заслугу учителя. Наряду с положительным эффектом стабилизации нового Таким образом, навык укрепляет веру в то, что они сами могут влиять на свое здоровье. Осуществление к принятию здорового образа жизни необходимо в младшем школьном возрасте, так как именно на этом возрастном понятии закладывается основа здоровья; созревание и улучшение происходит у жизненных важных функций организма; формируются активность движения, правильная осанка, физические качества развиваются. Это начинается с самого молодого школьного возраста образование, является той системой, которая способна не только научить средствам, методам и средствам укрепления здоровья, но и обеспечить формирование жизненных приоритетов здоровья, смысловых установок, ценностей для ответственности человека за свое здоровье.

7. Учениками младшего школьном возрасте рассматриваются основы здорового образа жизни, так как ребенок еще не освоил все навыки культуры здорового образа жизни еще не освоил в силу своих возрастных особенностей. Ребенок поступает в школу с некоторыми знаниями о ценности здоровья, которую установила семья. Разрабатывая методы педагогического содействия здоровьесбережения личности младшего школьника во взаимодействии с семьей, учитель не только соответствует требованиям сегодняшнего дня, но и работает на перспективу развития образования в целом [38, с.94]. Задача педагогов – пополнить имеющиеся знания. А также, совместно с семьей сформировать у детей положительную мотивацию к здоровому образу жизни.

1.2. Роль семьи в укреплении и сохранении здоровья детей

Первая ступень в жизни человека – это семья. Так как она направляет с самого раннего возраста детей волю, сознание, чувства. В процессе, когда формируются ценности здорового образа жизни учащихся, главную роль следует отвести институту семьи главную роль, который в ходе прививания навыков заботы о состоянии здоровья способен организовать соблюдение режима труда и отдыха, обеспечить ребенку качественное питание, позаботиться о том, чтобы он гармонично физически и психологически развивался, то есть обеспечивает наличие всех необходимых компонентов позволяющих соблюдать здоровый образ жизни [19, с. 75].

Семья представляет в сознании ребенка саму концепцию здоровья и во многом зависит от места, занимаемого ребенком в семье - будущего школьника, традиций, которые там царят, образовательной линии членов общества, семьи к нему. Ребенок под присмотром родителей приобретает свой первый жизненный опыт, свои способности и навыки для жизни в обществе, базовые знания об окружающей действительности. Основную роль в формировании здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста играет семья, поэтому вопрос о влиянии семьи на формирование подготовки ребенка к школьному образованию, а также зависимость развития очень важна. В повседневном общении с детьми высеваются семена персонажа, которые затем дают хорошие или плохие саженцы. Как известно, для маленького ребенка окружающей средой является его семья, родители. Сила влияния семьи заключается в том, что оно осуществляется непрерывно в течение длительного периода времени в различных ситуациях и условиях. Очень часто неудачи наших детей в школе, их трудное вступление в команду, их неспособность и нежелание учиться являются результатом просчетов и ошибок, допущенных родителями, отношений, которые преобладают в семье и в их жизни, ориентаций, которые в ней усваиваются. Психическое воспитание ребенка во многом определяется влиянием, которое родители оказывают на него ежедневно, самой атмосферой интеллектуальной жизни семьи, а также целенаправленной

деятельностью взрослых членов семьи по удовлетворению и формированию новых познавательных интересов детей. Психологические особенности в развитии ученика зависят от того, какие у него духовные качества в семье удовлетворяются, какая среда царит в семье, как его деятельность организована и т. Д. Большинство родителей, уделяют огромное внимание приобретению ребенком очень разных знаний, умений и навыков, пропускают на самотек психологические процессы, означающих успешность общего развивания. В школах нередко даже в 1-м классе встречаются ученики, когда они свободно владеют речью, обладают большим запасом знаний об мире, умеют читать, считать, но они , также, являются очень неподготовленными к школе. Если мы проанализируем все трудности обучения, с которыми начинает сталкиваться ребенок младшего школьного возраста, то можно увидеть в нем допущенные родителями проблемы в воспитании. У одних совершенно не выработана познавательная деятельность, у других интерес к учебе быстро улетучивается. Другие вовсе не владеют способами приобретения школьных знаний поэтому сталкиваясь с трудностями, в знаниях они не умеет их преодолевать. У третьих не определены общие основные деятельности, ребенок не может организовывать свой учебный труд, контролировать свои знания, распределять внимание при выполнении заданий. Четвертые не понимают зачем он учится. Поэтому эти дети нуждаются в постоянной действии, т. к. привыкли получать все в готовом виде.

В последние годы роль семьи в охране здоровья ребенка возрастает, совершенствуется связь родителей, педагогов и медицинского персонала. В законе РФ «Об образовании» ст. 18 п 1 гласит, что родители являются первыми педагогами. Роль семьи и школы значительно возрастает в современных условиях в формировании всесторонне развитой личности, укреплении и сохранении здоровья детей младшего школьного возраста.

Большую часть жизни человек проводит в семье. Под воздействием образа жизни родителей и знакомых, еще в детстве формируется образ жизни ребенка. Формирование здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия с семьёй во многом будет зависеть от того, какое содержание мы будем вкладывать в это понятие. Теоретическое содержание взаимодействия с семьёй по формированию здорового образа жизни основано на определениях: семья, взаимодействие, формирование, здоровый образ жизни.

«Семья – это универсальная ячейка общества, форма которой является организация личного быта, она стоит на супружеском союзе и родственных связях, т.е. взаимоотношениях между мужем и женой, родителями и детьми, другими родственниками, живущими вместе и ведущими общее хозяйство» [53].

Значение слова «семья» в словаре Энциклопедии трактуется так: «Семья – это основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной помощью, моральной и правовой ответственностью».

А. И. Антонов определяет семью как «основанную на единой общесемейной деятельности людей, связанных узами супружества – родительства – родства, и тем самым осуществляющую воспроизводство населения и преемственность семейных поколений, а также социализацию детей и поддержание существования членов семьи».

Советский философ, доктор философских наук (1964), профессор (1965) Анатолий Георгиевич Харчев давал определение семьи, основанное на категориях семейных отношений. «Семья – это исторически конкретная система взаимоотношений между супругами, между родителями и детьми, как малой группы, члены которой связаны брачными или родственными отношениями, общностью быта, взаимной моральной ответственностью и социальная необходимость в которой обусловлена

потребностью общества в физическом и духовном воспроизводстве населения».

В современное время конечно известно, что воспитание детей, обеспечивает семья в то же время все другие институты действуют помочь, направить, дополнить воспитательную деятельность. Все отношения образовательной организации и семьи – все это признание действенного семейного воспитания. Поэтому данные отношения имеют определение понятия «взаимодействие».

В содружестве семьи, школы и общественности воспитание не противостоят одно другому, а, имея свою специфику и свои преимущества, взаимно дополняют друг друга, обогащая процесс формирования личности подрастающего поколения [15].

Увеличение эффективности воспитательного процесса зависит от объединений усилий и единства требований к учащимся.

Следующее также чрезвычайно важно. Увеличение научной, технической и экономической мощи нашей страны, улучшение образа жизни, расширение возможностей использования СМИ и культуры каждой семьей - все это способствует заметному увеличению ее образовательного потенциала и значительно укрепляет воспитательную функцию семьи. Тот факт, что в основе семьи лежит взаимная любовь и долг, требует эмоционально-волевой, психолого-педагогической культуры, высокого уровня духовного развития, умения воспитывать себя, друг друга и детей. Дать каждому подрастающему человеку ценностное отношение к своему здоровью, объяснить, что такое здоровый образ жизни, сформировать всесторонне развитую личность, дать среднее образование – тоже не могла не повлиять на усиление воспитательной функции семьи.

При этом нельзя забывать, что в семейном воспитании допускается немало ошибок, что в настоящее время значительно усложнился и стал многогранным сам процесс формирования личности. Поэтому дошкольные

учреждения и школа должны эффективнее воздействовать на воспитание детей в семье.

Вот некоторые из них, специфика воздействия на детей неполной, гетерогенной, этнической семьи, особенности воспитания одинокого ребенка, изменение воспитательных функций отца и матери, ослабление положительного влияния на детей работников, пример родителей в связи с тем, что их социальные и трудовые функции лежат вне семьи, осуществляются не находясь перед детьми, ослабляя взрослый контроль над поведением детей на улице, обновляя необходимость систематической адресной подготовки молодого поколения к созданию семьи. Все это в свою очередь расширяет и усложняет задачи. Семья становится ячейкой, все более и более открытой к воздействиям со стороны общества. И это является объективным условием, которое делает возможным осуществление обществом эффективного воздействия на процесс семейного воспитания. Семейное воспитание – дело чрезвычайно деликатное и тонкое. В этом ее особая, ни с чем ни сравнимая притягательная сила для человека, в этом один из источников ее могучего влияния на каждого из своих членов. И открытость семьи вовсе не означает, что она не будет противодействовать прямому, грубому вмешательству в ее внутренние дела. Известно немало фактов, когда вмешательство в семейное воспитание с самыми добрыми намерениями даже людей, имеющих высшее педагогическое образование, приносит только вред. Учитывая это при выборе путей, форм и методов воздействия на семейное воспитание. Цели и задачи семейного и общественного воспитания детей едины. И родители все без исключения желают, чтобы их дети выросли всесторонне развитыми, гармонически сочетающими в себе духовное богатство, моральную чистоту и физическое совершенство [7].

Первоначальные навыки для ведения здорового образа жизни и основы физического и психического здоровья формируются в раннем возрасте, поэтому необходимо воспитывать ответственный, осознанный подход к

здоровью и раннее освоение здорового образа жизни. Большое количество родителей не совсем осознают саму суть понятий «здоровье», понимая как лишь отсутствием болезни. Таким образом у учеников развиваются самые вредные привычки, от которых ему конечно очень трудно избавиться. Нет готовности к здоровому образу жизни. Это касается всего и внутри семьи, в которой воспитывается ребенок.

В проведении самых лучших работ, а также оздоровительной и просветительной работы в условиях семьи, школы путем активного участия педагогов, родителей. При взаимодействии школы, педагога и родителей повышается эффективная физкультурно-оздоровительной работа, она направлена на создание здорового образа жизни и укрепление здоровья учеников [19]. Задача родителей – установить у ребенка важность значение ежедневной заботы о здоровье, обучить его этому искусству сохранения здоровья.

Установка эта осваивается школьниками в проведении совместной деятельности с родителями. Родители должны не направлять детей на здоровья, а по этому пути своим примером вести их за собой по этому пути своим примером.

Для родителей основная задача вести по этому пути детей своим примером: формировать нравственные отношения к своему здоровью, которое состоит в желании быть здоровым. Он должен осознать, что здоровье для человека важнейшая ценность, главное условие достижения любой жизненной цели, и каждый сам несет ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья.

Для этого необходимо родителям знать правило хочешь воспитать ребенка здоровым, тогда двигайся и иди сам по пути здоровья,

Роль семьи в системе здорового образа жизни человека, во многом определяет, кем станет ребёнок в будущем, в том числе, какой образ жизни он изберёт. Таким образом, можно сделать вывод, что семья и роль семьи играет решающую роль в воспитании здорового поколения

1.3 Направления взаимодействия педагога с семьей по формированию здорового образа жизни у младших школьников

Семья и организация образования являются двумя наиболее важными институтами социализации детей. Конечно их функции являются очень разные, но для полноценного развития ребенка их взаимодействие необходимо.

Одним из компонентов работы образовательной организации является работа с родителями по формированию позитивной мотивации к здоровому образу жизни среди младших школьников. Только в сотрудничестве с семьей, только совместными усилиями можно достичь высоких результатов в этом процессе. Формирование основ здорового образа жизни у младших школьников в процессе взаимодействия с семьей основано на определениях: семья, взаимодействие, формирование, основы, здоровый образ жизни.

Взаимодействие образовательной организации с семьей основано на сотрудничестве учителей и родителей, что подразумевает равенство позиций партнеров, взаимное уважение взаимодействующих сторон с учетом индивидуальных навыков и способностей, взаимоуважение, взаимное доверие, влияние. Отношения семьи и образовательной организации – это признание приоритета семейного воспитания. Данные отношения определяются понятием «взаимодействие».

Взаимодействие – базовая философская категория, отражающая процессы воздействия объектов (субъектов) друг на друга, их изменения, взаимную обусловленность и порождение одним объектом других; взаимодействие – нормальный, естественный параметр любого социального феномена в его отношении к другим; это преднамеренный контакт педагога и воспитанников, следствием которого являются взаимные изменения в их поведении, деятельности и отношениях.

Социальное взаимодействие – процесс воздействия индивидов, социальных групп или общностей друг на друга в ходе реализации их интересов [17].

Взаимодействие предполагает обмен мыслями, чувствами переживаниями, общением. Т. А. Маркова в своих работах рассматривала взаимодействие как единство линий воспитания с целью решения задач семейного воспитания, и строилось на основе единого понимания [47].

В последние десятилетия проблема взаимодействия семьи и школы рассматривалась такими отечественными учеными-психологами как А. А. Бодалёв, В. И. Гарбузов, М. О. Ермихина, Т. А. Маркова, Р. В. Овчарова А. В. Петровский, Г.Г. Филиппова, и учеными-педагогами В. М. Минияровым, Н.Е. Щурковой, и другие.

Процесс взаимодействия школы и семьи важен на всех этапах школьной жизни, он приобретает особое значение у младших школьников, когда они еще тесно связаны с семьей. После поступления в школу ребенок находится на новом социальном уровне, где продолжается процесс освоения новой социальной позиции, происходит переход к образовательной деятельности. Овладеть новой жизненной ролью - ролью школьника, в которой расширяется сфера их взаимодействия с окружающим миром, формируется позитивное отношение к образованию, школе, учителям и сверстникам. Содержание взаимодействия учителя и родителей в начальной школе, когда формируется здоровый образ жизни младших школьников, проявляется во включении взаимосвязанных и взаимозависимых элементов; общения, отношений, предполагающих коммуникацию в виде обмена информацией; познания личности учащихся вместе с их родителями; постоянном двустороннем контакте (связи) [12, с. 3].

В настоящее время существует ряд проблем, которые можно решить в рамках эффективной работы по начальному медико-санитарному просвещению. Ввиду всех проблем взаимодействия между семьей и учебными заведениями, следует отметить, что работа в направлении

здорового образа жизни для младших школьников эффективна только в том случае, если родители сами являются активными участниками образовательного процесса. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка».

Важно учитывать все формы взаимодействия с семьёй, при которых возможны взаимопонимание, взаимопомощь в формировании здорового образа жизни у младших школьников. В сотрудничестве со школой по вопросам формирования здорового образа жизни младших школьников родители:

- получают ряд новых знаний о здоровье;
- приобщаются к «живому» опыту других семей и могут использовать его с целью сохранения здоровья своей семьи, своих детей;
- узнают о способах, помогающих изменить образ жизни на более благоприятный для здоровья;
- находят поддержку, осуществляя процесс изменения в образе жизни семьи;
- улучшают здоровье как дети в этой семье, так и другие близкие люди;
- ближе узнают детей, лучше их понимают;
- способствуют укреплению семьи.

Однако взаимодействие – это двухсторонний процесс, поэтому педагог также:

- посредством общения с родителями расширяет собственный кругозор и получает ряд новых знаний о здоровье;
- утверждает или опровергает выбор определенного образа жизни, а также осуществляет анализ собственных позиций по отношению разнообразных проблем, касающихся здоровья;
- анализируя опыт других людей, находит поддержку при решении собственных проблем;

- способствует формированию более здорового образа жизни своей семьи, что помогает улучшить собственное здоровье и здоровье своих близких;

- лучше узнает свой класс и оказывает реальную помощь здоровью детей и их семьям;

- повышается уважение к педагогу со стороны родителей и детей.

На анализ опираясь педагогической литературы, выделяется во взаимодействии родителей и педагога следующие выделенные принципы:

- единные воспитательные воздействия;
- акцент на положительное в воспитании;
- личностного подхода;
- субъективности;
- межличностность отношений [17, с. 23].

Реализацию принципов эффективного взаимодействия учителя и родителей в начальной школе обеспечивает только наличие определенных педагогических условий. Под педагогическими условиями эффективного взаимодействия учителя и родителей следует понимать совокупность педагогических и обстоятельств, обеспечивающих успешное решение поставленных педагогических задач [1, с. 97].

В соответствии с законом «Об образовании» РФ, где записано, что родители являются первыми педагогами, они обязаны заложить основы физического, нравственного, интеллектуального, личностного развития ребенка. Успешное осуществление этой большой и ответственной работы невозможно в отрыве от семьи.

Главным в работе любой образовательной организации является сохранение и укрепление физического и психического здоровья обучающихся, их творческое и интеллектуальное развитие, обеспечение условий для личностного и гармоничного роста.

А В. Солодынкина предполагает что принципы лежащие в основе взаимодействия между учителями в образовании и семьи:

– родители и учителя партнерами становятся в обучении детей младшего школьного возраста;

– единство цели у учителя и семьи

– проявление уважения, доверия к ребенку как у педагога так и родителей

– знание воспитательных возможностей коллектива и семьи, максимальное использование обучаемого потенциала в совместной работе с детьми;

– постоянный анализ и промежуточные, конечные результаты процесса взаимодействия семьи и образовательной организации, его.

Чтобы выстраивать взаимоотношения с родителями, надо внедрять как традиционные формы, например, родительские собрания, так и современные формы - экскурсии, оздоровительные мероприятия родительские клубы, акции, игры и т.п. Семья является главным помощником в организации совместных праздников на тему здорового образа жизни, развлечений, спортивных мероприятий, спектаклей, концертов, конкурсов. Такие формы ценны тем, что они влияют на содержание досугов в семье. Также помогают родителям глубже рассматривать работу педагогов с детьми, некоторые методы перенять и приёмы этой работы, увидеть собственного ребёнка в иной, системе взаимоотношений.

Планируя ту или иную форму работы, необходимо исходить из представлений о современных родителях, как о современных людях, готовых к обучению, саморазвитию и сотрудничеству. С учётом важно выбрать следующие требования к формам взаимодействия: оригинальность, востребованность, интерактивность.

Когда педагог только начинает процесс взаимодействия с семьёй, следует выяснить возможности родителей в формировании здорового образа жизни у младших школьников в условиях общеобразовательной организации. Родители могут предложить свои услуги в оформлении уголка

класса, в организации и проведении классных мероприятий на тему здорового образа жизни, в предоставлении необходимых материалов для проведения мероприятий. Проведение в школе совместных развлечений, досугов, организация походов на природу активизирует взаимодействие родителей и педагогов по формированию здорового образа жизни у детей младшего школьного возраста и способствует повышению уровня культуры здорового образа жизни у самих взрослых. В деятельности учителя необходима положительная установка семьи взаимодействий со школой, организация взаимодействия субъектов воспитательного процесса, учитывая возрастные и индивидуальные особенности ребёнка, умение снять коммуникативные затруднения, которые возникают при взаимодействии с семьей, создать положительный психологический климат в триаде «учитель-родитель-ученик» [11, с. 15].

Для направления работы мы стали выделять следующие направления по взаимодействию с семьёй, все это позволяет сформировывать здоровый образ жизни у учеников:

- работа с законными представителями обучающихся. Данное направление включает в себя проведение родительских собраний, родительских университетов, лекций и тренингов. Целью работы педагога с родителями младших школьников является педагогическое просвещение, т.е. пополнение педагогических знаний у родителей.

- работа с младшими школьниками.

- организация совместной работы родителей и младших школьников по формированию здорового образа жизни. Имеющее направление Данное направление позволяет проводить совместные мероприятия по формированию мотивации к здорового образа жизни, в том числе работа с рабочими тетрадями, создание буклетов, газет на тему здоровья, участие в спортивных соревнованиях, посещение спортивно-оздоровительного комплекса, в том числе бассейна,.

Сотрудничество с семьями младших школьников по формированию здорового образа жизни, совместно организованные мероприятия не только помогают обеспечить единство и непрерывность педагогического процесса, но и вносят в этот процесс необходимую ребенку особую положительную эмоциональную окраску.

Влияние взрослых на детей - это прежде всего воспитательная сила личного примера родителей. Дети более склонны действовать по примеру взрослых, чем морализировать. Например, новичку, который видит, как его отец употребляет табачные изделия каждый день, трудно доказать, что это невозможно. Правильное воспитание детей на примере родителей улучшает понимание, если нет различий в действиях и словах родителей. Во-вторых, сила влияния семьи на ребенка объясняется глубоко интимным и эмоциональным характером отношений, основанных на семейных узах и взаимной любви младших школьников. Например, наблюдая, как родители каждое утро выполняют комплекс физических упражнений, в течение дня соблюдают санитарно-гигиенические нормы, ребёнок и сам начинает проявлять заботу о своем здоровье. В-третьих, семья имеет большие возможности для привлечения детей в спортивную деятельность. Например, спортивные игры на свежем воздухе во время семейного отдыха.

Основные нормы, регулирующие отношения в семье между её членами, содержатся в федеральном законе – Семейном кодексе Российской Федерации (СК РФ) (от 1.03.1996 г.). Основными целями семейного законодательства являются укрепление семьи и построение семейных отношений на чувствах взаимной любви и уважения, взаимопомощи и ответственности перед семьёй всех ее членов. Важнейшая из них - это обеспечение беспрепятственного осуществления членами семьи своих прав и их защита. Нормы СК РФ устанавливают:

1. Равные обязанности и права имеют оба родителя;
2. Каждый из них (до достижения детьми совершеннолетия) имеет право и обязан воспитывать своих детей, заботиться об их здоровье,

физическом, психическом, духовном и нравственном развитии;

3. Родителям должно быть важно чтобы дети закончили 9 классов

4. На родителей возлагается также защита прав и интересов детей.

Они являются законными представителями своих детей;

5. Родители свободны в выборе средств и методов воспитания, однако пределы осуществления их родительских прав ограничены целью воспитания. Способы воспитания должны исключать пренебрежительное, жестокое, грубое, унижающее человеческое достоинство обращение, оскорбление и эксплуатацию детей. Таким образом, семья представляет собой многогранную систему, в которой существуют не только отношения и взаимодействия между родителями и детьми, но и проникновение в мир взрослых и мир детей, что может по праву помочь детям понять картину семьи.

Выводы по I главе

Самая основная и приоритетная задача нашего общества и государства является воспитание хорошего, ответственного, инициативного российского гражданина России. В системе универсальных ценностей фундаментальная роль отводится здоровью и здоровому образу жизни, которыми должны овладеть молодые поколения. В первой главе мы раскрываем сущность и содержание концепции здорового образа жизни. Существует много определений термина «здоровый образ жизни», но его суть сводится к тому, что здоровый образ жизни (ЗОЖ) является устойчивым и постоянно повторяющимся стереотипом поведения человека, что является для него привычной нормой, и это полезно для поддержания и укрепления вашего здоровья. Концепция «здорового образа жизни» сочетает в себе все, что способствует выполнению человеком профессиональных, социальных, семейных и домашних функций в идеальных условиях здоровья и определяет направленность.

Мы также определили роль семьи в укреплении и поддержании здоровья детей. Семья играет важную роль в формировании здорового образа жизни среди детей в начальной школе. Человек проводит большую часть своей жизни в семье. Под влиянием образа жизни родителей и друзей образ жизни ребенка формируется в детстве. Формирование здорового образа жизни среди младших школьников в процессе взаимодействия с семьей во многом будет зависеть от того, какой контент мы вкладываем в эту концепцию. Теоретическое содержание взаимодействия с семьей о том, как формировать здоровый образ жизни, основано на определениях: семья, взаимодействие, формирование, здоровый образ жизни.

Среди них можно выделить следующие области: работа с родителями учеников, которая включает в себя встречи родителей с учителями, лекции и тренинги для родителей; работа с младшими школьниками, включая

каникулы на тему здоровья, классные часы, посвященные ценностям здоровья и здорового образа жизни, показ фильмов о том, как заботиться о своем здоровье, создание буклетов, газет на тему здоровья, спортивные соревнования; организация сотрудничества между родителями и младшими школьниками.

Создавая взаимодействие с родителями, мы можем использовать традиционные формы, например, встречи родителей с учителями, а также современные формы - экскурсии, университет для родителей, рекламные акции, развлекательные мероприятия, игры и т. Д.

Таким образом, семья представляет собой многоплановую систему, в которой существуют не только отношения и взаимодействия между родителями и детьми, но также и проникновение в мир взрослых и мир детей, что по понятным причинам может помочь детям понять образ семьи. Взаимодействие учителей с ученическими семьями является одним из важнейших условий развития личности ребенка и его социальных отношений.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

2.1 Цель и задачи экспериментальной работы

Исследовательская работа проводилась на базе МБОУ «СОШ №141 города Челябинска». Экспериментальной группой выступили ученики 2б класса, в количестве 30 человек, из них девочек – 10, мальчиков – 20. Контрольной группой были ученики 2а класса, в количестве 30 человек, из них девочек – 17, мальчиков – 13. Способ формирования выборки – формальный. В экспериментальную группу внедрялась программа внеурочной деятельности по формированию здорового образа жизни «Мир здоровья», в контрольную группу внедрялись элементы программы в рамках классных часов.

Цель экспериментальной работы – выявить уровень сформированности здорового образа жизни у младших школьников для разработки и проверки эффективности программы деятельности педагога с семьей по формированию здорового образа жизни у младших школьников.

Из цели нашей квалификационной работы вытекают следующие задачи:

1. Сформировать выборку для проведения исследования;
2. Подобрать методики для исследования уровня сформированности здорового образа жизни;
3. Провести констатирующий этап эксперимента;
4. Составить и определить программу деятельности педагога с семьей по формированию здорового образа жизни у учеников.
5. Внедрить программу деятельности педагога с семьей по формированию здорового образа жизни у младших школьников.
6. Обозначит контрольный этап эксперимента.

Были взяты и использованы для изучения уровня здорового образа жизни у младших школьников методики: анкета «Отношение детей к понятию здоровья и здорового образа жизни» Науменко У. В., анкета

«Гармоничный образ жизни» Н. В. Гаркуша, анкета «Участие школьников в пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. В. Гаркуша.

На основе анализа психолого-педагогической литературы мы выделили критерии и показатели сформированности здорового образа жизни у младших школьников (таблица 1).

Таблица 1 – Критерии и показатели уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников

Критерии	Показатели	Методики
Когнитивный	Наличие у ребенка определенных знаний, относительно здорового образа жизни; понимание различных сторон знаний о здоровье: гигиенические требования и нормы, основы правильного питания, режим труда и отдыха, двигательная активность и т.д.	Анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю.В.Науменко
Мотивационно-потребностный	Положение ценности «здоровье» в системе ценностей ребенка	Анкета «Гармоничность образа жизни школьников» Н.С. Гаркуша
Деятельностный	Наличие деятельности по осуществлению здорового образа жизни	Анкета «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н.С. Гаркуша

Первым направлением исследования было выявление уровня сформированности знаний о ЗОЖ у младших школьников (когнитивный критерий). Анкетирование мы провели с помощью анкеты «Отношение детей к здоровью и здорового образа жизни» Ю.В. Науменко. Анкета предназначена для обучающихся 1-4 классов. Целью данного анкетирования является изучение уровня информированности младших школьников о здоровье и здоровом образе жизни. Среди необходимого оборудования для проведения экспериментальной работы бланки с анкетой для обучающихся и ручка. В бланке представлен перечень из десяти вопросов на тему здорового образа жизни. Необходимо выбрать те варианты

ответа, которые являются наиболее точными на взгляд обучающегося. Допускается выбор одного варианта ответа, нескольких или всех. Содержание, бланк и ключ методики представлены в приложении 1.

Для осуществления анализа каждого бланка используется таблица, данная к методике. В таблице дан перечень верных ответов и количество баллов за каждый из них. Общее количество баллов выводится исходя из данных таблицы (таблица 2).

Таблица 2 – Оценка результатов методики «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю. В. Наumenко

Вопрос	Ответ	Балл	Суммарный балл
1	2	3	4
1	Мыло Зубная щетка Мочалка Зубная паста Шампунь Тапочки Полотенце для тела	0 2 2 0 0 2 2	6-8 баллов – достаточная осведомленность; 4 балла – недостаточная осведомленность; 0-2 балла – незнание правил пользования средствами гигиены
2	Первое расписание Второе расписание	4 0	4 балла – ребенок осведомлен о правилах организации режима питания; 0 баллов – не осведомлен
3	По вечерам Утром и вечером По утрам	0 4 0	16-18 баллов – высокий уровень осведомленности; 12-14 баллов –
4	Перед чтением книги Перед посещением туалета После посещения туалета Когда заправил постель Перед едой Перед прогулкой После игры в баскетбол После игры с кошкой	0 2 2 0 2 0 2 2	удовлетворительный уровень; 0-10 баллов – недостаточный уровень
5	Каждый день Два-три раза в неделю Один раз в неделю	4 2 0	

Продолжение таблицы 2

6	Положить палец в рот Подставить палец под кран с холодной водой Помазать ранку йодом Помазать вокруг ранки	0 0 4 6	4-6 баллов – ребенок осведомлен о правилах оказания первой помощи; 0 баллов – не осведомлен
---	---	------------------	--

7	Иметь много денег Много знать и уметь быть здоровым Быть самостоятельным Иметь интересных друзей Быть красивым и привлекательным Иметь любимую работу Жить в счастливой семье	0 1 2 2 0 0 1 2	6-7 баллов – высокая личностная значимость здоровья; 4-5 баллов – недостаточная; 1-3 балла – низкая
8	Регулярные занятия спортом Хороший отдых Знания о здоровье Хорошая экология Хороший врач Средства для питания Выполнение правил ЗОЖ	2 0 2 0 0 0 2	6 баллов – понимание роли поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья; 4 балла – недостаточное понимание; 0-2 балла – отсутствие понимания
9	Утренняя зарядка, пробежка Завтрак Обед Ужин Прогулка на свежем воздухе Сон не менее 8 часов Занятия спортом Душ, ванна	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
10	Уроки, обучающие здоровью Классные часы о здоровье Показ фильмов Спортивные соревнования Викторины, конкурсы, игры Праздники	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

Далее в таблице представлены уровни оценивания сформированности здорового образа жизни у младших школьников для подведения общего итога констатирующего этапа экспериментальной работы с помощью анкеты «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В. и показатели каждого уровня (таблица 3).

Таблица 3 – Уровни оценивания и показатели сформированности здорового образа жизни у младших школьников по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю.В. Науменко

Уровни оценивания сформированности здорового образа жизни у младших школьников	Количество баллов	Показатели уровня оценивания сформированности здорового образа жизни у младших школьников
1	2	3
Высокий уровень	65-77 баллов	Необходимый объем и глубина знаний и представлений о здоровом образе жизни и здоровье. Суждения о принципах и сущности здоровьесбережения точны и приведены в систему.
Средний уровень	46-64 баллов	Хорошая ориентировка в вопросах сферы здоровьесбережения точны и приведены в систему.
Низкий уровень	21-45 баллов	Знания о здоровье и здоровом образе жизни фрагментарны, вопросыответы Система знаний отсутствует.

Вторым направлением исследования было выявление положения ценности «здоровье» в системе ценностей ребенка (мотивационно-потребностный критерий). Мы провели диагностику уровня сформированности здорового образа жизни с помощью анкеты «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша. Целью проведения методики является выявление места здоровья в системе ценностных ориентаций учеников начальной школы. Среди оборудования, необходимого для проведения экспериментальной работы, бланки с анкетой для обучающихся и ручка.

Бланк методики включает в себя восемь вопросов. Каждый обучающийся подписывает свою работу и внимательно читает задание. Учитель дает указания к работе, говорит о необходимости отметить знаком «+» те варианты ответа, которые характерны для образа жизни школьника. Содержание и бланк методики представлены в приложении 2.

Для осуществления анализа каждого бланка проводится анализ осуществления ранжирования обучающимися, делаются выводы о месте здоровья в системе ценностных ориентаций младшего школьника. Для подведения итога используется следующая таблица (таблица 4).

Таблица 4 – Уровни оценивания и показатели сформированности здорового образа жизни у младших школьников по методике «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша

Уровни оценивания сформированности здорового образа жизни у младших школьников	Количество баллов	Показатели уровня оценивания сформированности здорового образа жизни у младших школьников
Высокий уровень	110-80 баллов	Осознанное отношение школьников к собственному здоровью; ведение здорового образа жизни; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.
Средний уровень	75-50 баллов	Частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.
Низкий уровень	45-0 баллов	Отсутствие у школьников понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней.

Третьим направлением исследования было выявление наличия деятельности по осуществлению здорового образа жизни (деятельностный критерий). Целью реализации работы по методике является выявление наличия деятельности у младших школьников по осуществлению здорового образа жизни. В качестве необходимого оборудования к диагностированию требуются также бланки с анкетой для обучающихся и ручка. Ученики внимательно читают вопросы и выбирают и отмечают только те пункты, которые характерны для их образа жизни. Содержание и бланк методики представлены в приложении 3.

В таблице показаны критерии уровня сформированности здорового образа жизни учеников согласно диагностике по анкете «Участие школьников в и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Гаркуша (таблица 5).

Таблица 5 – Уровни оценивания и показатели сформированности здорового образа жизни у младших школьников по методике «Участие

Уровни оценивания сформированности здорового образа жизни у младших школьников	Количество баллов	Показатели уровня оценивания сформированности здорового образа жизни у младших школьников
1	2	3
Высокий уровень	13-10 баллов	Наличие физической и творческой активности детей как элемента стиля жизни, то есть целеустремленная деятельность школьника для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического совершенства, для эффективной реализации своих задатков с учетом личностной мотивации и социальных потребностей.
Средний уровень	9-6 баллов	Недостаточная активность в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации на ведение здорового образа жизни.
Низкий уровень	5-0 баллов	Отсутствует потребность ведения здорового образа жизни, проявляется пассивность в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье человека.

школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Таким образом, на констатирующем этапе эксперимента нами была осуществлена работа по выявлению уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников в рамках трех критериев

(когнитивный, мотивационно-потребностный и деятельностный). Взяли диагностику среди учеников для выявления уровня сформированности здорового образа жизни с помощью методик анкета «Отношение детей к здоровью и здорового образа жизни» Науменко Ю. В., анкета «Гармоничный образа жизни» Н. С. Гаркаша, анкета «Участие школьников в пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н.С. Гаркаша. На формирующем этапе эксперимента мы апробировали программу деятельности педагога «Мир здоровья», направленную на формирование здорового образа жизни учеников начальной школы, во взаимодействии с семьей.

В ходе контрольного эксперимента нам предстояло выявить изменения уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников в результате внедрения в образовательный процесс нашей программы деятельности педагога «Мир здоровья», направленной на формирование здорового образа жизни младших школьников, во взаимодействии с семьей. Для этого мы повторно использовали перечисленные выше методики и проанализировали их результаты.

2.2. Программа деятельности педагога с семьей по формированию здорового образа жизни у младших школьников

Учитывая результаты исследования и анализ существующих программ внеурочной деятельности, мы разработали программу деятельности педагога «Мир здоровья» с семьей по формированию здорового образа жизни у младших школьников.

Пояснительная записка

XXI век – век высокоскоростной технологии, обильной, легкодоступной, но трудно воспринимаемой информации, жестокой конкурентности – требует формирования у школьников духовности и инициативности, гражданской ответственности и правового самосознания,

самостоятельности и толерантности, также способности к успешной социализации в обществе.

Воспитание ребенка всегда начинается с семьи, затем у него появляются друзья-товарищи. Постепенно, в процессе общения с природой и окружающими его людьми, он начинает формироваться как личность.

Воспитательное пространство объемно, оно вбирает в себе семью, школу, средства массовой информации, учреждения дополнительного образования.

В начальной школе в воспитательном процессе главными воспитания являются: познание, практика и трудовая деятельность, духовная культура. в воспитании существующие факторы (семья, школа, компания сверстников) и непрямые (, государство, система образования, культура) ставят перед педагогом задачи: способствовать развитию организма ребёнка (физическое развитие), (индивидуальное развитие) (развитие личности). Эти качества становятся с первых шагов ребёнка.

. Развитие «способности жить в современном обществе и сознательно строить свою жизнь, достойную человека» составляет сущность воспитательного процесса. Особое звучание сегодня приобретает проблема воспитания доброй и толерантной личности. В сложившейся ситуации назрела необходимость составления программы «Мир здоровья».

М. Пришвин говорил, что доброта - это солнце, которое согревает душу человека. «Все хорошее в природе - от солнца, а все лучшее в жизни – от человека». В современном жестоком мире счастливая жизнь невозможна без человеческой доброты, а доброту надо воспитывать в детских сердцах с раннего возраста.

Актуальность таковой программы в следующем – что при её адаптации выходят условия для понимания учеником того, что в жизни человека , здоровье – ценность, и, что счастье его самого, родных, близких и окружающих людей в первую очередь зависит от желания постоянно

работать над собой, быть здоровым и вести здоровый образ жизни – это главный компонент успешного человека.

Цель программы: создание максимально благоприятных условий для эффективного социально-педагогического взаимодействия образовательного учреждения с семьей по формированию навыков здорового образа жизни младших школьников.

Задачи:

1. Привлечь внимание родителей к проблеме здоровьесбережения..
2. Способствовать осознанию родителями ответственности за формирование у ребенка ценностных ориентиров здорового образа жизни.
3. Повысить компетентность родителей в вопросах сохранения и укрепления здоровья детей и собственного здоровья.
4. Обучить родителей эффективным формам и методам формирования навыков здорового образа жизни.

Основные принципы. В основу программы положены следующие принципы:

1. Принцип природосообразности.
2. все: образ окружающего мира, образ себя, урочная и внеурочная деятельность. Нельзя делить мир на уроки литературы, физики, математики.
3. Деятельный подход.
4. Принцип сотрудничества. Работа строится на отношениях партнерства, уважения, доверия.
5. Личностно-ориентированный подход

Планируемые результаты:

- осознание родителями и детьми ценности здоровья для собственной жизни;

- увеличение знаний родителей о психофизиологических особенностях детей младшего школьного возраста, о здоровых жизненных навыках и выработка форм безопасного поведения;

- повышения двигательной активности учащихся и родителей, повышения интереса к спортивным мероприятиям, спорту;

- апробирование новых форм и методов работы с родителями по формированию здорового образа жизни;

- сохранение и укрепление здоровья учащихся и осознания важности ведения здорового образа жизни.

Вся воспитательная работа в начальной школе проводится по общешкольному воспитательному плану. Программа рассчитана на учеников второго класса. Создана по принципу для учающихся в начальной школе и рассчитана на 1 год. Далее представлено календарно-тематическое планирование программы деятельности педагога «Мир здоровья», направленной на формирование здорового образа жизни у младших школьников, во взаимодействии с семьей (таблица 6).

Таблица 6 – Календарно-тематическое планирование программы деятельности педагога «Мир здоровья», направленной на формирование здорового образа жизни у младших школьников, во взаимодействии с семьей
Сентябрь

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответств
1	2	3	4	5	6	7
1 неделя	Организация лекций для родителей по ЗОЖ. Родители на этих занятиях повышают свой теоретический уровень.	Библиотека для родителей.	Анкетирование родителей. Разговоры с родителями консультации и рекомендации родителям. Игры: «коктейль музыкальный»	Нацелить родителей по формированию здорового образа жизни их детей к активной совместной и педагогически правильной работе.	Список необходимых обновлений. Наглядность пособий,	Родители Учитель
2 неделя	Родительское собрание «Здоровьесберегающие технологии в ОУ». Выявление проблем, трудностей семейного воспитания, выяснение социальных условий семьи, установление доверительных взаимоотношений.	Фотовыставка «Береги здоровье смолоду»; Информационный плакат для дальнейших рекомендаций родителям по работе с детьми дома.	Сохранение психического здоровья	Ознакомление родителей со здоровьесберегающими технологиями в работе ОУ, методами и формами и работы.	Презентация «Здоровьесберегающие технологии в ОУ».	Учитель
3 неделя	Консультация: «Как на здоровье детей влияет режим дня».	Проведение подвижной игры «Самый	Рекомендации, советы, обмен опытом с другими родителями	Знакомство с активностью детей в подвижных играх	Атрибуты для проведения перечисленных мероприятий	Родители Учитель

		сильный и смелый». Презентация на тему: «Режим дня»				
--	--	---	--	--	--	--

Октябрь

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственные
1 неделя	Оформление папки-передвижки: «Формируем здоровый образ жизни». Информационный стенд – «Полезные привычки»	Организация профилактических мероприятий против вредных привычек	Индивидуальные беседы и консультации для родителей	Воспитание валеологической культуры у родителей, обеспечение высокого уровня здоровья воспитанников, содействовать в становлении культуры здоровья в семье	Папки передвижки	Учитель Родители
2 неделя	Разработка буклетов «Мама, папа я – спортивная семья» Фотоотчет: «Режимные моменты младшего школьника».	Фотоотчет (совместно родителями) – «Мама, папа я – спортивная семья» – «Как научить ребенка самостоятельности».	Анкеты – опрос родителей как вести правильный и здоровый образ жизни	Обеспечение позитивного психологического самочувствия ребенка, эмоционального благополучия в каждой семье	Информационный стенд	Учитель Родители

3 неделя	«Для вас родители» – информационный стенд. Информационный стенд: «Осторожно, грипп»	Папка-передвижка совместно с родителями	Консультация для родителей «Спорт в жизни ребенка» Вопросник – «Как мой ребенок занимается спортом?»	Познакомиться с семейными традициями обучающихся по формированию здорового образа жизни	Презентация «В здоровом теле, здоровый дух»	Родители Учитель
----------	---	---	---	---	---	---------------------

Ноябрь

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
1 неделя	«Берегите свое здоровье»	Игры, тренинги	Индивидуальные рекомендации для родителей	Заинтересовать родителей совместной деятельностью с детьми, нацеленной на их дальнейшее занятие спортом	Методическая разработка «Берегите свое здоровье»	Учитель Родители
2 неделя	Изготовление буклетов «Мы растем здоровыми».	Памятка на информационный стенд – «Взаимодействие с тревожными детьми»	Работа семинара для родителей по проблемам взаимодействия с детьми.	Снятие напряжения, повышение эмоционального настроения у детей	Подборка музыкальных произведений	Учитель Родители

3 неделя	Проведение мониторинга динамики здоровья и психофизического состояния учеников (учителя, совместно с родителями, проводят занятия в виде тренингов, праздников "Здоровья"...))	Газета – «Закаливание в нашем классе»	Консультации для родителей, индивидуальные беседы.	Воспитание валеологической культуры у родителей, обеспечение высокого уровня здоровья обучающихся.	Папки-передвижки	Учитель Родители
4 неделя	Экскурсия в детскую поликлинику	Информационный стенд – «Наше здоровье»	Постоянное информирование родителей о состоянии ребенка, беседа о правильном приеме пищи, консультации о пользе дополнительных прогулок.	Обеспечение высокого уровня здоровья, повышение уровня здоровья младших школьников,	Видео-урок	Учитель Медицинский работник Родители

Декабрь

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
1 неделя	Родительская гостиная: «Укреплять своё здоровье – значит быть в движении».	Фотоотчет – «Пожелания детей – родителям» «Мы гуляем» (советы от имени детей)	Консультации о пользе дополнительных прогулок, беседа о правильном режиме дня, постоянное информирование	Обеспечение высокого уровня здоровья учеников Снижение уровня заболеваемости в классе,	Информационный стенд	Учитель Родители

			родителей о состоянии ребенка			
2 неделя	Дыхательная гимнастика «Как правильно дышать для здоровья»	Информационный плакат для дальнейших рекомендаций родителям по работе с детьми дома.	Беседы и рекомендации для родителей	Повышение общей сопротивляемости организма, улучшение общего нервно-психического состояния, улучшение дренажной функции легких, его тонус.	Информационный стенд	Учитель Родители
3 неделя	Совместное с родителями создание «Витаминная азбука» Консультация: «Рациональное питание – одна из составляющих здоровья».	Информация о правильном употреблении витаминов, белков, жиров и углеводов «Какие продукты вредны детям?»	Индивидуальные беседы	Содействовать становлению культуры здоровья в семье	Информационный стенд	Учитель Родители

Январь

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
1 неделя	«Правильная осанка – залог здоровья»	Информационный стенд – «Профилактика нарушения осанки у детей»	Пополнение инвентаря в кабинете физической культуры для проведения ортопедической и другой гимнастики	Профилактика заболеваний позвоночника, предупреждение нарушений правильной осанки.	Атрибуты и материалы для проведения упражнений	Медицинский работник ОУ Учитель Родители

2 неделя	Спортивный праздник с родителями «Быть здоровыми хотим».	Объявление-приглашение на праздник, организация фотовыставки после праздника	Подготовка призов за участие в соревнованиях	Воспитание детей в совместно-спортивной деятельности, приобщение семей к здоровому образу жизни.	Сценарий, атрибуты	Учитель физической культуры Родители
3 неделя	Оформление плаката: «Представления детей о здоровом образе жизни»		Пополнение запаса знаний родителей и детей о здоровом образе жизни	Приобщение семей к здоровому образу жизни, воспитанию детей в совместно-спортивной деятельности		Учитель Родители

Февраль

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответствен.
1 неделя	Индивидуальная тематическая консультация	Показ социального ролика «Богатство человека – это его здоровье»	Индивидуальные беседы о необходимости сменной одежды для проведения физических занятий в ОУ	Обеспечение высокого уровня физической активности обучающихся, решение оздоровительных задач, содействие становлению культуры здоровья в семье	Мет. разработки	Учитель по физической культуре
2 неделя	Школа родителей «Мы против курения»	Семинар совместно с родителями, информация на стенде	Привлечение родителей к проведению дополнительных бесед о вреде курения	Привлечение родителей к совместной педагогической деятельности, обучение правильному взаимодействию с ребенком, создание	Мет. разработки	Учитель Родители

				положительного микроклимата в семье		
--	--	--	--	-------------------------------------	--	--

Март

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
1 неделя	Школа родителей «Зрительная гимнастика-профилактика нарушений зрения наших детей»	Фотовыставка «Как мы занимаемся зрительной гимнастикой», наглядная информация с практическими советами	Индивидуальный подход к детям по показаниям здоровья, постоянное информирование родителей	Сохранение и укрепление зрения обучающихся	Памятки для родителей	Учитель Родители Медицинский работник ОУ
2 неделя	Пополнение игр и упражнений в копилку на развитие эмоциональной сферы	Игры и упражнения на подавление отрицательных эмоций и снятия невротических состояний. Коррекция поведения	Тренинги по вопросам индивидуального подхода и психофизического благополучия обучающихся	Обеспечение позитивного самочувствия ребенка в семье и в ОУ	Информационный стенд	Учитель Родители
3 неделя	Физические упражнения и подвижные игры	«Как одевать ребенка на прогулку в зимний период»	Оздоровление после болезни, советы, рекомендации в родительской копилке	Профилактика простудных и инфекционных заболеваний в ОУ	Информационный стенд	Учитель Родители

Апрель

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
1 неделя	Спортивный проект	Презентация Фотовыставка	Родительская почта, советы, рекомендации, обмен опытом	Заинтересовать родителей совместно-спортивной деятельностью с детьми	Атрибуты для проведения мероприятий	Учитель Родители

	«Не курить, чтобы здоровью не вредить!»					
2 неделя	Сотрудничество с семьей, в вопросе приобщения детей к ЗОЖ	Информация на стенде: «Луч здоровья»	Консультации, советы, рекомендации родителям	Обеспечение высокого уровня здоровья обучающихся	Информационный стенд	Учитель Родители
3 неделя	Проведение круглого стола для родителей «Игры-тренинги на подавление отрицательных эмоций, снятия агрессии и невротических состояний, коррекция поведения ребенка»	Советы в копилку в папке-передвижке	Советы и консультации по сохранению и укреплению психического здоровья младших школьников	Ознакомление родителей со здоровьесберегающими технологиями в работе ОУ, формами и методами работы	Методическая разработка «Психогимнастика в ОУ»	Учитель Родители

Май

№	Активные формы работы	Наглядная информация	Индивидуальная работа	Цель	Материал	Ответственный
1 неделя	Спортивный праздник «Мы спортивная семья-мама,	Фоторепортаж праздника Составление альбома «семейные увлечения и традиции (пеший,	Выявление потребностей семей по вопросам здорового образа жизни	Обеспечение позитивного отношения учеников и	Сценарий, атрибуты	Учитель Учитель физической культуры

	папа,я» совместно с родителями	лыжный, водный туризм) совместно с родителями		родителей к спортивным мероприятиям		Родители
2 неделя	Составление программы по сохранению и укреплению здоровья учеников и пропаганде здорового образа жизни «Мы растем здоровыми растем»	Семинар-практикум	Консультации для родителей детей по вопросам физического и психического развития детей младшего школьного возраста	Процедуры по снижению уровня заболеваемости в семье	Методические разработки	Учитель Родители
3 неделя	Консультация для родителей по вопросам закаливания игрового массажа,	Стенд памятки для родителей	Выявление потребностей родителей в мероприятиях, направленных на оздоровление и физическое развитие детей	Снижение уровня заболеваемости	Методические разработки, информационный стенд	Учитель Родители

Таким образом, нами была разработана программа деятельности педагога с семьей «Мир здоровья» по формированию здорового образа жизни у младших школьников в взаимодействии с семьей. Целью программы является создание максимально благоприятных условий для эффективного социально-педагогического взаимодействия образовательного учреждения с семьей по формированию навыков здорового образа жизни младших школьников.

Выводы по главе 2

Нами была проведена экспериментальная работа на базе МБОУ «СОШ города Челябинска». Целью экспериментальной работы является выявление уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников для разработки и проверки результативности программы деятельности педагога с семьей «Мир здоровья» по формированию здорового образа жизни у младших школьников.

Экспериментальной группой выступили ученики 2б класса, в количестве 30 человек, из них девочек – 10, мальчиков – 20. Контрольной группой были ученики 2а класса, в количестве 30 человек, из них девочек – 17, мальчиков – 13. Способ формирования выборки – формальный. В экспериментальную группу внедрялась программа внеурочной деятельности по формированию здорового образа жизни «Мир здоровья», в контрольную группу внедрялись элементы программы в рамках классных часов.

На констатирующем этапе эксперимента нами была осуществлена работа по выявлению уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников в рамках трех критериев (когнитивный, мотивационно-потребностный и деятельностный).

Целью методики «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В. является изучение уровня информированности младших школьников о здоровье и здоровом образе жизни. Среди необходимого оборудования для проведения экспериментальной работы бланки с анкетой для обучающихся и ручка. В бланке представлен перечень из десяти вопросов на тему здорового образа жизни. Необходимо выбрать те варианты ответа, которые являются наиболее точными на взгляд обучающегося. Допускается выбор одного варианта ответа, нескольких или всех.

Среди оборудования, необходимого для проведения экспериментальной работы, также бланки с анкетой для обучающихся и ручка. Бланк методики включает в себя пять вопросов. Каждый обучающийся подписывает свою работу и внимательно читает задание. Учитель дает указания к работе, говорит о необходимости расположить данные словосочетания или слова в каждом задании в последовательности от 1 до 5, где 1 – это очень значимый вариант ответа для ученика, а 5 – имеет наименьшее значение для обучающегося.

Н. С. Гаркуши является выявление наличия деятельности у младших школьников по осуществлению здорового образа жизни. В качестве необходимого оборудования к диагностированию требуются также бланки с анкетой для обучающихся и ручка. Ученики внимательно читают вопросы и выбирают и отмечают только те пункты, которые характерны для их образа жизни. Нами была разработана программа деятельности педагога с семьей «Мир здоровья» по формированию здорового образа жизни у младших школьников. Целью программы является создание максимально благоприятных условий для эффективного социально-педагогического взаимодействия образовательного учреждения с семьей по формированию навыков здорового образа жизни младших школьников.

ГЛАВА 3. АНАЛИЗ И ОБОБЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1 Анализ результатов констатирующего этапа экспериментальной работы

Констатирующий эксперимент был направлен на выявление уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников.

Для оценки уровня сформированности здорового образа жизни была проведена диагностика с использованием трех методик: анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю.В., анкета «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша, анкета «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н.С. Гаркуша.

Первым направлением исследования было изучение уровня информированности младших школьников о здоровье и здоровом образе жизни по методике Ю.В. Науменко «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни». ~~Данная методика позволяет изучить~~

Результаты экспериментальной работы по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю.В. Науменко представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Результаты констатирующего этапа экспериментальной работы по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю.В. Науменко.

Группа	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%
Экспериментальная группа (ЭГ)	7	23	13	44	10	32
Контрольная группа (КГ)	6	20	16	54	8	26

Таким образом, 7 человек (23%) обучающихся экспериментальной группы имеют высокий уровень сформированности здорового образа

жизни. В контрольной группе обучающихся с высоким уровнем сформированности здорового образа жизни 6 человек (20%). Показатели среднего уровня в экспериментальной группе у 13 человек, что составляет 44%, в контрольной группе со средним уровнем 16 человек - 54%, что является примерно половиной от общего количества обучающихся в обеих группах. 10 обучающихся экспериментальной группы (32%) и 8 учеников контрольной группы (26%) имеют показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни.

В обеих группах преобладает количество обучающихся со средним уровнем сформированности здорового образа жизни. Количество младших школьников в экспериментальной и контрольной группах с высоким уровнем сформированности здорового образа жизни примерно равны.

Более наглядно результаты констатирующего этапа эксперимента по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю.В. Науменко представлены на рисунке (рисунок 1).

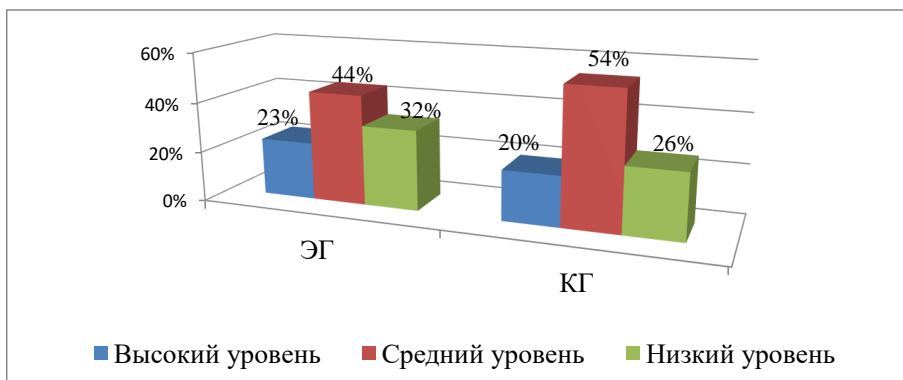


Рисунок 1. Результаты констатирующего этапа эксперимента по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В.

Отформатировано: междустрочный, одинарный

С целью подтверждения результатов диагностики была проведена вторая методика «Гармоничность образа жизни школьников» Н.С. Гаркуша. Методика используется для выявления у обучающихся места здоровья в системе ценностных ориентации учеников начальной школы. Данные работ

были также обработаны и сведены в таблице показателей уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников.

Результаты экспериментальной работы по методике «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Результаты констатирующего этапа эксперимента по методике «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша

Группы	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%
Экспериментальная группа (ЭГ)	7	23	16	54	7	23
Контрольная группа (КГ)	9	30	11	37	10	33

Таким образом, у 7 обучающихся (23 %) экспериментальной группы высокий уровень сформированности здорового образа жизни. В контрольной группе обучающихся с высоким уровнем 9 человек, это 30 %. Средний уровень в экспериментальной группе у 16 человек (54 %), в контрольной группе у 11 обучающихся (37 %). У 7 младших школьников экспериментальной группы (23 %) и у 10 человек контрольной группы (33 %) показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни.

По результатам методики «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша показатели контрольной и экспериментальной имеют следующие показатели. В экспериментальной и контрольной группах самый большой показатель имеет средний уровень сформированности здорового образа жизни. В экспериментальной группе показатели высокого и низкого уровней имеют равное количественное значение. В контрольной группе второе место занимают показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни. Значительной разницы по показателям между группами не наблюдается.

Более наглядно видны все результаты эксперимента по методике «Гармоничность образа в жизни школьников» Н. С. Гаркуши представлены на рисунке 2.

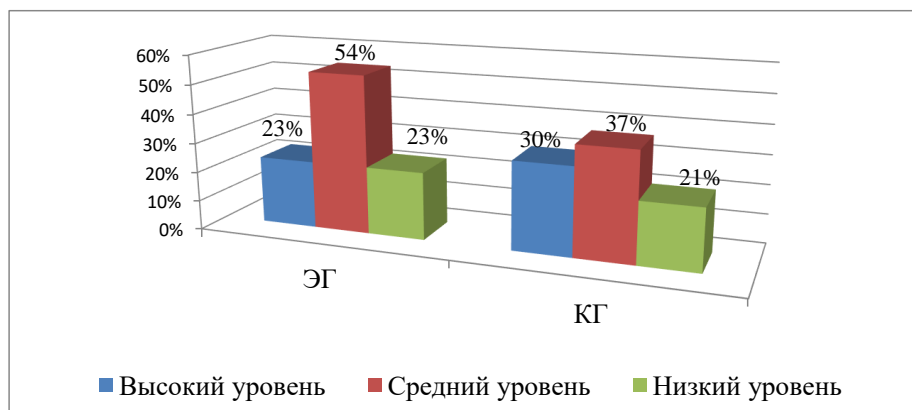


Рисунок 2. Методика и ее констатирующие анализы

.С помощью реализации данной методики можно выявить наличие деятельности у младших школьников по осуществлению здорового образа жизни.

Результаты экспериментальной работы по методике «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Результаты констатирующего этапа эксперимента по методике «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Группы	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%

Экспериментальная группа (ЭГ)	8	26	12	41	10	33
Контрольная группа (КГ)	8	26	13	44	9	30

Таким образом, результаты исследования показывают, что в экспериментальной и контрольной группах количество учеников с высоким уровнем сформированности здорового образа жизни имеет равные показатели в количестве 8 учеников (26 %). Средний уровень в экспериментальной группе у 12 человек (41 %), в контрольной группе у 13 человек (44 %). Показатели низкого уровня сформированности в экспериментальной группе у 10 человек (33 %), в контрольной у 9 (30 %).

По результатам методики «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша мы видим, что показатели обеих групп не имеют существенных различий. В каждой группе лидируют показатели среднего уровня сформированности здорового образа жизни. На втором месте показатели низкого уровня. Самое минимальное количественное значение в обеих группах имеют показатели высокого уровня.

Более наглядно результаты констатирующего этапа эксперимента по методике «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша представлены на рисунке 3.

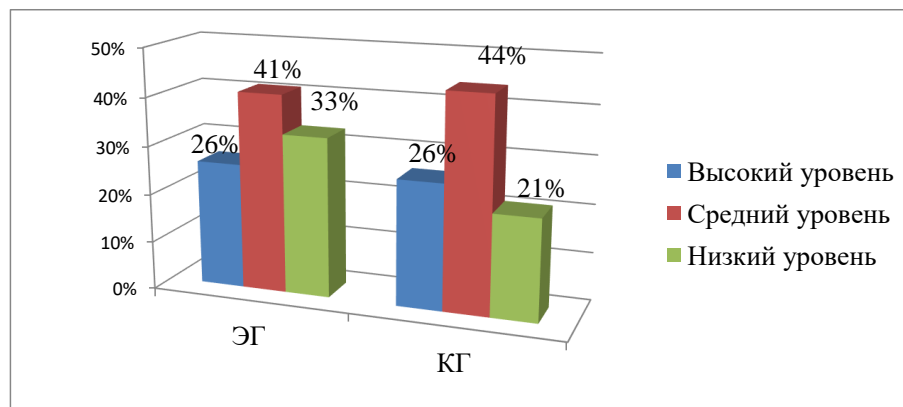


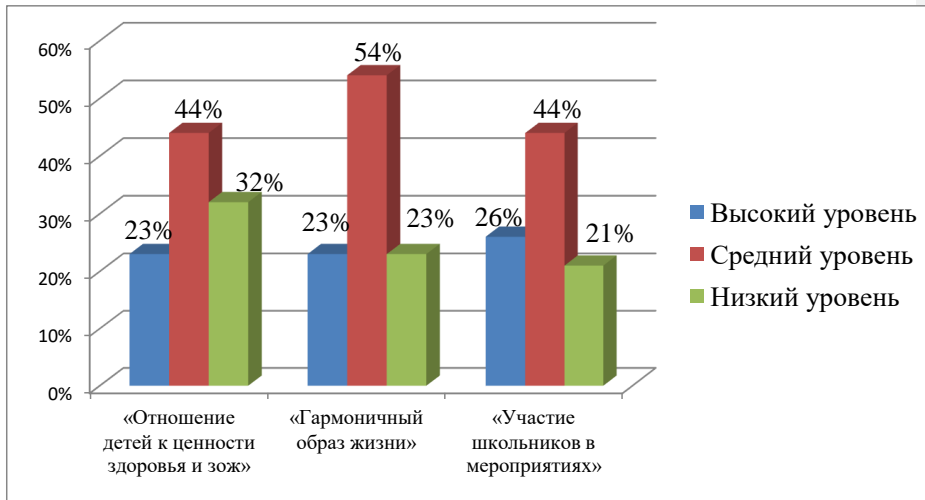
Рисунок 3. Результаты констатирующего этапа эксперимента по методике «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Для того, чтобы сделать вывод по результатам констатирующего этапа экспериментальной работы, мы объединили результаты методик «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В., «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша, «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша в сводную таблицу результатов констатирующего этапа контрольной и экспериментальной групп (таблица 10).

Таблица 10 – Результаты констатирующего этапа эксперимента по методикам «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В., «Ценностные ориентации», «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Группа	«Отношение детей к ценности здоровья и зож»			«Гармоничность образа жизни школьников» Н.С. Гаркуша			«Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих зож мероприятиях»		
	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н
ЭГ	23%	44%	32%	23%	54%	23%	26%	41%	33%
КГ	20%	54%	26%	30%	37%	21%	26%	44%	21%

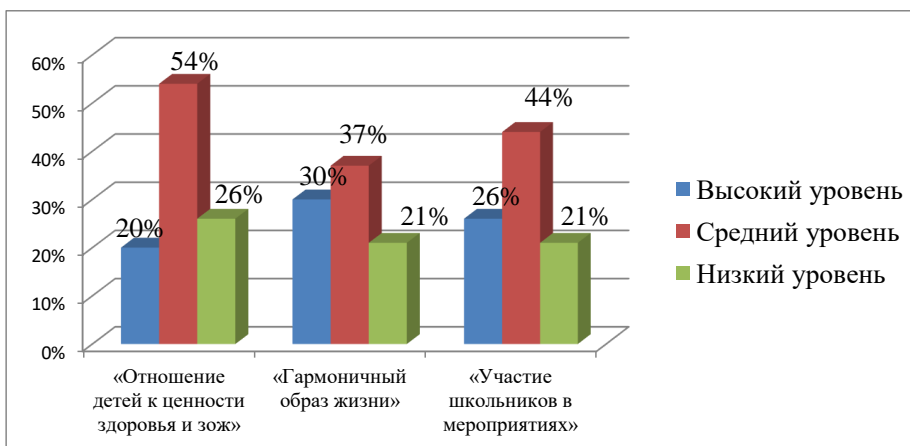
Наглядно результаты констатирующего этапа эксперимента



представлены на рисунках 4 и 5.

Рисунок 4. Результаты экспериментальной группы констатирующего этапа эксперимента по методикам «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю.В. Науменко, «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша, «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Рисунок 5. Результаты контрольной группы констатирующего этапа эксперимента по методикам «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю.В. Науменко, «Гармоничность образа жизни



школьников» Н. С. Гаркуша, «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Проанализировав данные, полученные в ходе констатирующего этапа экспериментальной работы, мы сделали вывод об уровне сформированности здорового образа жизни у младших школьников. В экспериментальной группе показатели высокого уровня варьируются от 23 % до 26 %. В контрольной группе показатели высокого уровня составляют 20-30.

Таким образом, показатели контрольной группы имеют незначительные отличия от показателей экспериментальной группы. В экспериментальной группе лидируют показатели среднего уровня сформированности здорового образа жизни, показатели высокого и среднего уровня практически равны. В контрольной группе также лидирует средний уровень, но на втором месте показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни. Показатели низкого уровня занимают третье место в контрольной группе, но они имеют незначительную разницу с показателями высокого уровня.

Для доказательства достоверности полученных результатов в ходе формирующего эксперимента нами был применен непараметрический метод математической статистики в педагогических исследованиях, который называется критерием 2 (Chi-квадрат).

Таблица 11 – Таблица критических значений распределения Хи квадрат уровня сформированности здорового образа жизни на констатирующем этапе контрольной и экспериментальной групп по результатам методики «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю.В. Науменко.

Факторный признак	Результативный признак		Сумма
	ЭГ	КГ	
Высокий уровень	7	6	13

<i>Средний уровень</i>	13	16	29
<i>Низкий уровень</i>	10	8	18
Всего	30	30	60

Число степеней свободы равно 2. Значение критерия χ^2 составляет 0.609. Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991. Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$. Уровень значимости $p = 0.738$. Следовательно, между экспериментальной и контрольной группами нет существенного различия.

Таблица 12 – Таблица критических значений распределения Хи квадрат уровня сформированности здорового образа жизни на констатирующем этапе контрольной и экспериментальной групп по результатам методики «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша

Факторный признак	Результативный признак		Сумма
	<i>ЭГ</i>	<i>КГ</i>	
<i>Высокий уровень</i>	7	9	16
<i>Средний уровень</i>	16	11	27
<i>Низкий уровень</i>	7	10	17
Всего	30	30	60

Число степеней свободы равно 2. Значение критерия χ^2 составляет 1.705. Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991. Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$. Уровень значимости $p = 0.427$. Следовательно, между экспериментальной и контрольной группами также нет существенного различия.

Таблица 13 – Таблица критических значений распределения Хи квадрат уровня сформированности здорового образа жизни на

констатирующем этапе контрольной и экспериментальной групп по результатам методики «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Факторный признак	Результативный признак		Сумма
	ЭГ	КГ	
<i>Высокий уровень</i>	8	8	16
<i>Средний уровень</i>	12	13	25
<i>Низкий уровень</i>	10	9	19
Всего	30	30	48

Число степеней свободы равно 2. Значение критерия χ^2 составляет 0.093. Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991. $p = 0.955$. Следовательно, между экспериментальной и контрольной группами также нет существенного различия.

Используя данный метод, мы проанализировали связь между экспериментальной и контрольной группами на констатирующем этапе по остальным шкалам. Полученные результаты свидетельствуют о том, что существенных различий между данными группами нет.

Таким образом, работу по формированию здорового образа жизни необходимо проводить, так как у большинства обучающихся наблюдается преимущественно средний уровень. При разработке программы внеурочной деятельности, направленной на формирование здорового образа жизни у младших школьников, следует учитывать полученные результаты

3.2 Анализ результатов контрольного этапа экспериментальной работы

После внедрения в образовательный процесс нашей программы внеурочной деятельности «Мир здоровья», направленной на формирование здорового образа жизни у младших школьников, мы провели контрольный срез с помощью следующих методик: «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В., «Гармоничность

образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша, «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша.

Результаты экспериментальной работы по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю.В. представлены в таблице 14.

Таблица 14 – Результаты контрольного этапа эксперимента по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю.В.

<i>Группа</i>	<i>Высокий уровень</i>		<i>Средний уровень</i>		<i>Низкий уровень</i>	
	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%
Экспериментальная группа (ЭГ)	14	47	12	40	4	13
Контрольная группа (КГ)	12	40	10	33	8	27

Таким образом, количество обучающихся экспериментальной группы с высоким уровнем сформированности здорового образа жизни стало составлять 14 человек (47 %). В контрольной группе обучающимся с высоким уровнем сформированности здорового образа жизни 12 человек (40 %). Количество обучающихся экспериментальной группы со средним уровнем действия контроля снизилось стало составлять 12 человек (40 %). В контрольной группе количество обучающихся со средним уровнем составило 10 человек (33 %). Показатели низкого составляют в экспериментальной группе 4 человека, что равно всего лишь 13 %. В контрольной группе показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни составило 8 человек (27 %).

Таким образом, в экспериментальной и контрольной группах наибольшее значение имеют показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни. На втором месте в обеих группах показатели среднего уровня. Показатели низкого уровня сформированности здорового

уровня жизни в экспериментальной группе сократились практически в два раза.

Несмотря на то, что показатели групп были изначально примерно равны, показатели экспериментальной группы имели большую динамику, чем показатели контрольной группы. В обеих группах преобладает количество обучающихся с высоким и средним уровнями сформированности здорового образа жизни.

Более наглядно результаты контрольного этапа эксперимента по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В. представлены на рисунке 5.

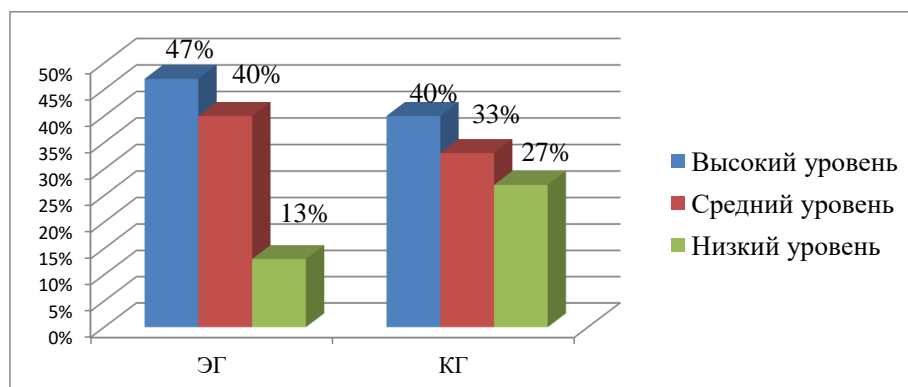


Рисунок 5. методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»
Науменка Ю. В.

С целью подтверждения результатов диагностики была проведена вторая методика «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша.

Таблица 15 – Результаты контрольного этапа эксперимента по методике «Гармоничность образа жизни школьников» Н.С. Гаркуша

Группы	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%

Отформатированная таблица

Экспериментальная группа (ЭГ)	15	50	12	41	3	9
Контрольная группа (КГ)	13	44	10	33	7	23

Таким образом, количество обучающихся экспериментальной группы с высоким уровнем сформированности здорового образа жизни стало составлять 15 человек (50 %). В контрольной группе обучающихся с высоким уровнем составляет 13 человек (44 %). Количество обучающихся экспериментальной группы со средним уровнем 12 человек (41 %), в контрольной группе 10 человек (33 %). Показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни в экспериментальной группе составило 3 человека (9 %), в контрольной группе 7 человек (23 %).

По результатам методики «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша, также, как и по результатам методики «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В., мы видим, что показатели экспериментальной группы имели большую динамику, чем показатели контрольной группы. Большинство обучающихся контрольной группы имеют высокий уровень. В экспериментальной группе показатели высокого и среднего уровней сформированности здорового образа жизни имеют практически равное количественное значение. Показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни в обеих группах значительно меньше показателей высокого и среднего уровней.

Более наглядно результаты контрольного этапа эксперимента по методике «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша представлены на рисунке 6.

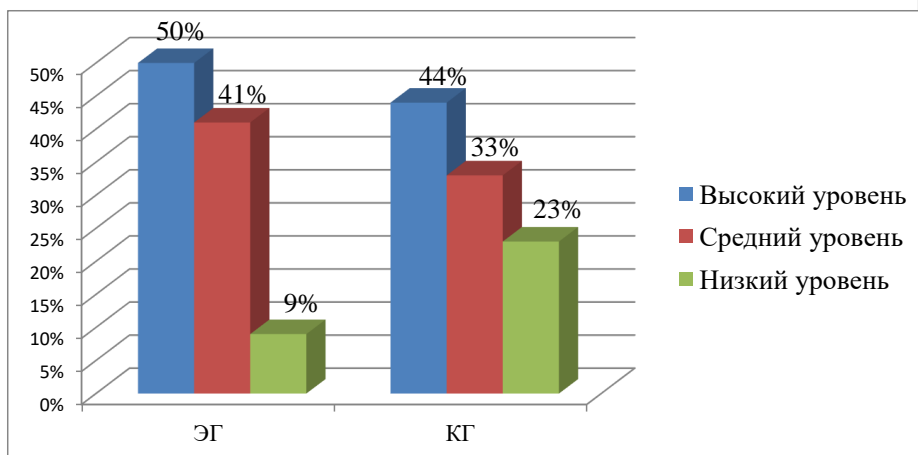


Рисунок 6. Результаты контрольного этапа эксперимента по методике «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуши.

Результаты экспериментальной работы по методике представлены в таблице 16.

Таблица 16 – Результаты контрольного этапа эксперимента по методике «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н.С. Гаркуша.

Группы	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%	Кол. чел.	%
Экспериментальная группа (ЭГ)	16	54	9	30	5	16
Контрольная группа (КГ)	13	44	11	37	6	19

Таким образом, результаты исследования показывают, что количество обучающихся экспериментальной группы с высоким уровнем сформированности здорового образа жизни стало 16 человек (54 %). В

контрольной группе обучающихся с высоким уровнем стало 13 человек (44 %). Количество обучающихся экспериментальной группы со средним уровнем уменьшилось составило 9 человек (30 %). В контрольной группе учеников со средним уровнем 11 человек (37 %). В контрольной группе показатели низкого уровня стали 6 человек, составляя 19 %.

Средний уровень в обеих группах занимает второе место. Показатели низкого уровня имеют минимальное значение и сократились практически в два раза. Значительной разницы по показателям между группами не наблюдается.

Наболее наглядно показаны результаты контрольного этапа по методике «Участие школьников в пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша представлены на рисунке 7.

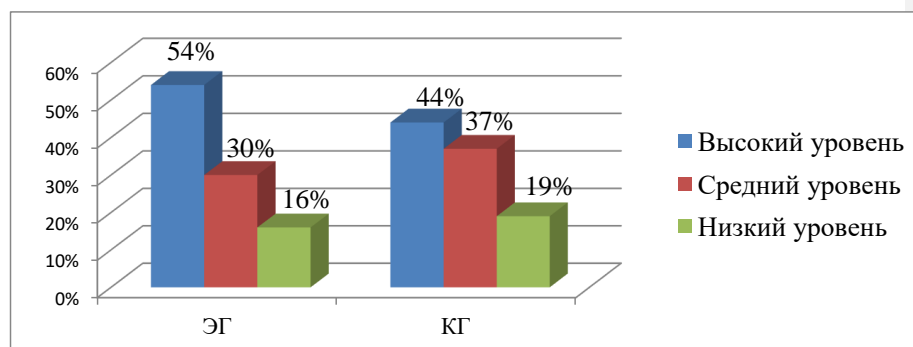


Рисунок 7. Результаты и контрольного этапа эксперимента по методике «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Для того, чтобы сделать вывод по результатам контрольного этапа экспериментальной работы, мы также объединили результаты методик: «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В., «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С.

Гаркуша, «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша в сводную таблицу результатов контрольного этапа контрольной и экспериментальной групп (таблица 17).

Таблица 17 – Результаты контрольного этапа эксперимента по методикам «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю.В., «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша, «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Группа	«Отношение детей к ценности здоровья и зож»			«Гармоничность образа жизни школьников» Н.С. Гаркуша			«Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих зож мероприятиях»		
	В	С	Н	В	С	Н	В	С	Н
ЭГ	47%	40%	13%	50%	41%	9%	54%	30%	16%
КГ	40%	33%	27%	44%	33%	23%	44%	37%	19%

Наглядно результаты констатирующего этапа эксперимента представлены на рисунках 8 и 9.

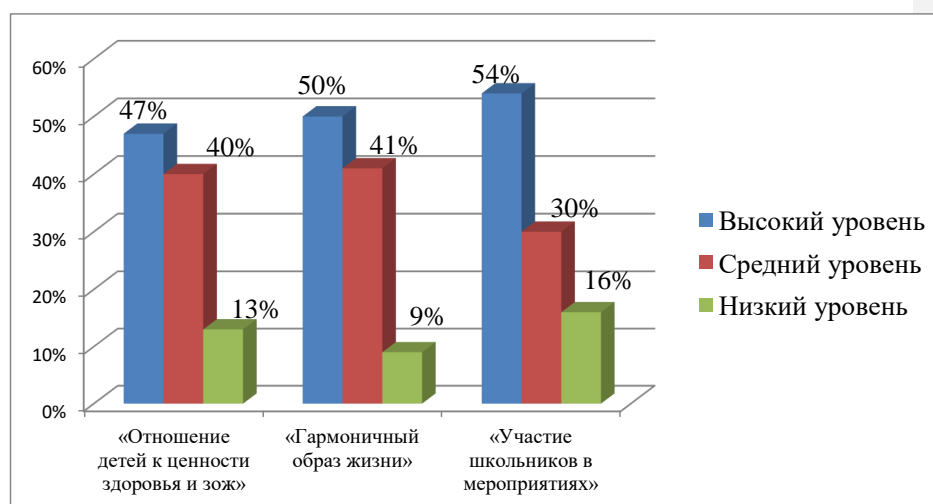
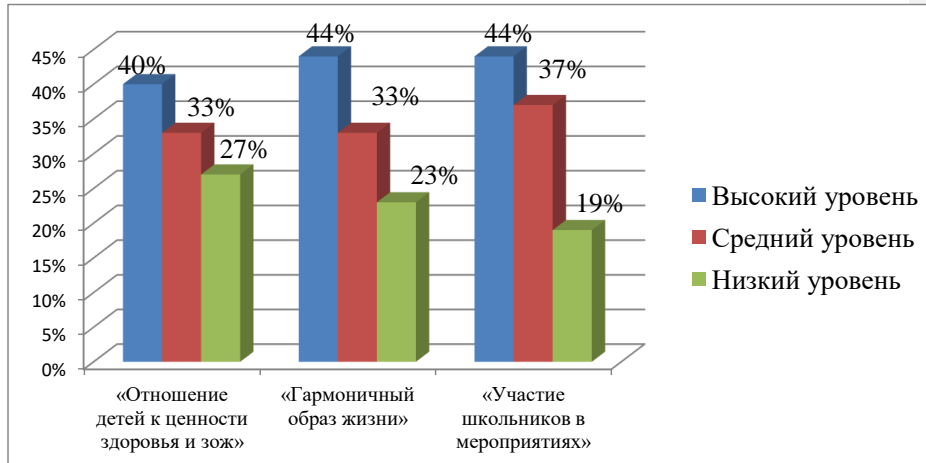


Рисунок 8. Результаты экспериментальной группы контрольного этапа эксперимента по методикам «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В., «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша, «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Рисунок 9. Результаты контрольной группы контрольного этапа эксперимента по методикам «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Ю.В. Науменко., «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша, «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша

Проанализировав данные, полученные в ходе контрольного этапа экспериментальной работы, мы сделали вывод о том, что после внедрения программы внеурочной деятельности взаимодействия с семьей «Мир здоровья» в экспериментальную группу показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся увеличились



практические в два раза и составляют от 47 % до 54 %. Показатели среднего уровня варьируются от 30 % до 41 %. Показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни составляют 9-16 %.

После проведения классных часов в контрольной группе показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся составляют 40–44 %. Показатели среднего уровня варьируются от 33 % до 37 %. Показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся составил 19–27 %. Показатели обеих групп примерно сравнялись.

Таким образом, в экспериментальной группе высокий уровень сформированности здорового образа жизни увеличился. Показатели среднего уровня уменьшились. Показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни в экспериментальной группе также уменьшились. Наибольшее количественное значение имеют показатели высокого и среднего уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся.

В контрольной группе показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни увеличилось. Средний уровень уменьшился. Показатели низкого уровня сформированности здорового образа жизни в контрольной группе уменьшились. Наибольшее количественное значение также имеют показатели высокого и среднего уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся.

Для доказательства достоверности полученных результатов мы также применили непараметрический метод математической статистики в педагогических исследованиях, который называется критерием χ^2 (Хи-квадрат).

Таблица 18 – Результаты значений распределения Хи квадрат уровня сформированности здорового образа жизни обучающихся экспериментальной группы на контрольном этапе по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю.В.

Факторный признак	Результативный признак	Сумма
-------------------	------------------------	-------

	<i>Констатирующий этап</i>	<i>Контрольный этап</i>	
<i>Высокий уровень</i>	7	14	21
<i>Средний уровень</i>	13	12	25
<i>Низкий уровень</i>	10	4	14
Всего	30	30	60

Рассматривая динамику показателей уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников на констатирующем и контрольном этапах исследования в экспериментальном классе, можно заметить снижение показателей низкого уровня в три раза, снижение показателей среднего уровня и повышение показателей высокого уровня здорового уровня в два раза. Число степеней свободы равно 2. Значение критерия χ^2 составляет 4.945. Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991. Связь между факторным и результативным признаками статистически не значима, уровень значимости $p > 0.05$. Уровень значимости $p = 0.085$.

Таблица 19 – Результаты значений распределения Хи квадрат уровня сформированности здорового образа жизни обучающихся контрольной группы на контрольном этапе по методике «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю.В.

Факторный признак	Результативный признак		Сумма
	<i>Констатирующий этап</i>	<i>Контрольный этап</i>	
<i>Высокий уровень</i>	6	12	18

<i>Средний уровень</i>	16	9	25
<i>Низкий уровень</i>	8	9	17
Всего	30	30	60

Рассматривая динамику показателей уровня сформированности здорового образа жизни у младших школьников на констатирующем и контрольном этапах исследования в контрольном классе, можно заметить снижение показателей низкого уровня практически в два раза, снижение показателей среднего уровня и повышение показателей высокого уровня регуляции действий практически в три раза. Число степеней свободы равно 2. Значение критерия χ^2 составляет 4.019. Критическое значение χ^2 при уровне значимости $p < 0.05$ составляет 5.991.

Таким образом, исследование показало, что после внедрения программы внеурочной деятельности взаимодействия с семьей «Мир здоровья» в экспериментальную группу показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся увеличились. Показатели среднего уровня уменьшились. Показатели низкого уровня в экспериментальной группе уменьшились. После проведения классных часов в контрольной группе показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся увеличились. Показатели среднего уровня у обучающихся уменьшились. Показатели низкого уровня в контрольной группе уменьшились. Показатели обеих групп примерно сравнялись. Наибольшее количественное значение в экспериментальной и контрольной группах имеют показатели высокого и среднего уровня сформированности здорового образа жизни.

Выводы по главе 3

Выводы по главе 3

Для оценки уровня сформированности здорового образа жизни действий у младших школьников была проведена диагностика с использованием трех методик: анкета «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» Науменко Ю. В., анкета «Гармоничность образа жизни школьников» Н. С. Гаркуша, анкета «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях» Н. С. Гаркуша.

По итогам анализа констатирующего этапа исследования, мы сделали вывод об уровне сформированности здорового образа жизни у младших

школьников. Показатели контрольной группы имеют незначительные отличия от показателей экспериментальной группы. В экспериментальной группе лидируют показатели среднего уровня сформированности здорового образа жизни, показатели высокого и среднего уровня практически равны. В контрольной группе также лидирует средний уровень, но на втором месте показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни. Показатели низкого уровня занимают третье место в контрольной группе, но они имеют незначительную разницу с показателями высокого уровня.

На констатирующем этапе эксперимента достоверность полученных результатов подтверждена с помощью методов математической статистики в педагогических исследованиях Хи-квадрат.

После внедрения программы внеурочной деятельности взаимодействия с семьей «Мир здоровья» в экспериментальную группу показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся увеличились. Показатели среднего уровня уменьшились. Показатели низкого уровня в экспериментальной группе уменьшились. После проведения классных часов в контрольной группе показатели высокого уровня сформированности здорового образа жизни у обучающихся увеличились. Показатели среднего уровня у обучающихся уменьшились. Показатели низкого уровня в контрольной группе уменьшились. Показатели обеих групп примерно сравнялись. Наибольшее количественное значение в экспериментальной и контрольной группах имеют показатели высокого и среднего уровня сформированности здорового образа жизни.

Отмечена положительная динамика изменения уровней сформированности здорового образа жизни в экспериментальной и контрольной группах, которая также подтверждена использованием метода математической статистики Хи-квадрат.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование позволило нам исследовать проблему взаимодействия учителя с семьей с целью развития здорового образа жизни для младших школьников. Педагогическая теория предлагает различные решения. Учитывая накопленный нами психологический и образовательный опыт, мы теоретически поддержали и экспериментально подтвердили нашу концепцию решения проблемы поддержки здорового образа жизни для младших школьников.

По проблеме исследования анализ психолого-педагогической литературы показал, что ее актуальность обуславливается значительным влиянием происходящих в современном обществе на подрастающее

поколение, социально-экономических процессов. Также он позволил определить основные подходы и ключевые понятия к практической работе с младшими школьниками. На основании этого анализа были выделены наиболее значимые факторы, способствующие формированию здорового образа в младшем школьном возрасте.

Мы видим успешность решения исследуемой проблемы в целенаправленном процессе воспитания самостоятельной, активной личности, обладающей навыками ведения здорового образа жизни.

В нашем исследовании первой задачей было изучение и анализ содержания концепций темы исследования. Проанализировав различные формулировки понятий, мы обнаружили, что семья - это небольшая социальная группа, основанная на браке, родстве или установлении ухода, связанная с совместной жизнью, взаимопомощью и взаимной ответственностью, а также с выполнением определенных функций. Здоровый образ жизни - это доминирующий, повторяющийся стереотип поведения человека, который является его нормальной нормой и полезен для поддержания и укрепления его здоровья.

Во второй задаче – составить взаимодействия семьи и учителя по формированию здорового образа жизни у младших школьников. Мы выделили следующие направления работы педагога по взаимодействию с семьей, которые позволят сформировать здоровый образ жизни у младших школьников:

- работа с родителями (законными представителями) обучающихся. Данное направление включает в себя родительские собрания, лекции и тренинги для родителей. Цель работы заключается в том, чтобы пополнить педагогические знания у родителей младших школьников.

- работа с младшими школьниками.

- организация совместной работы родителей и младших школьников по формированию здорового образа жизни. Данное направление позволяет

проводить совместные мероприятия по формированию здорового образа жизни, создание буклетов, газет на тему здоровья, участие в спортивных соревнованиях, посещение спортивно–оздоровительного комплекса, праздников.

Разработав и проверив результативность программы в третьей задаче мы реализовали, результативность программы взаимодействия с семьёй по формированию здорового образа жизни у младших школьников.

Констатирующий этап эксперимента подтвердил низкий уровень знаний о здоровом образе жизни у детей и низкий уровень семейной работы по созданию здорового образа жизни для младших школьников, выявление детей с низким уровнем знаний о здоровом образе жизни и семьях, которые не уделяют много внимания здоровью детей. Это подтвердило актуальность нашего исследования.

При решении этой проблемы одним из важных направлений была разработка и реализация педагогической программы по работе учителя и семьи по формированию здорового образа жизни, основанной на системном и личностном подходе, включая мотивационные, информационные и практические блоки. Мы доказали, что повышение осведомленности и мотивации детей к здоровому образу жизни поможет учебному процессу сосредоточиться на формировании здорового образа жизни в семье. Полученные результаты экспериментальной работы на контрольном этапе, позволили установить, что разработанная и реализованная программа в образовательном процессе эффективна. Этому свидетельством выступает понижение детей с низким уровнем осведомленности о здоровом образе жизни и повышение высокого уровня.

Программа «Мир здоровья» включает в себя ряд важных компонентов: повышение уровня представлений о ЗОЖ педагогов, родителей, детей и их семьи в целом; профилактика заболеваний; просвещение родителей (законных представителей) с целью оздоровления

семейных отношений, взаимоотношений между её членами; формирование здоровых, полезных привычек и искоренению вредных для здоровья.

Основные компоненты программы: формирование ответственности родителей за здоровье и образ жизни своих детей; валеологическое просвещение детей и родителей; соблюдение норм ЗОЖ в повседневной жизни; формирование семейных традиций ЗОЖ.

Данная программа направлена на комплексное и всестороннее развитие валеологических представлений всех участников педагогических процессов.

Повышение активности и ответственности всех участников воспитательного процесса являются важнейшими характеристиками предлагаемой программы. Для этого использовались психолого-педагогическое и валеологическое образование, а также разработка собственных проектов по теме ЗОЖ, проведение разнообразных конкурсов ЗОЖ среди обучающихся начальных классов.

После того, как работа учителя с семьей по программе развилась, уровень семей, мало осведомленных о формировании здорового образа жизни у младших школьников, повысился.

Таким образом, цели и задачи, поставленные в работе, полностью реализованы. Гипотеза подтверждается. Программа, интегрированная в образовательный процесс, показала свою эффективность в решении задач нашего исследования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абдуллин, А. Г. Здоровье как ценность: формирование установки на здоровый образ жизни у студентов вузов педагогических специальностей монография [Текст] / А. Г. Абдуллин, Д. Г. Абдуллина. – Магнитогорск : МаГУ, 2008. – 148с.

2. Актуальные проблемы дошкольного образования: традиции и инновации: сборник статей XVI Международной научно-практической конференции : в 2 частях (г. Челябинск, 19-20 апреля 2018г.) – Челябинск : Изд-во ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2018. – Ч.1. –390с.

3. Аллакаева, Л. М. Педагогические основы формирования культуры здоровья школьников [Текст]: автореф. на соиск. Ученой степ. Канд. Пед. Наук: 13:00:08 – теория и методика проф. Образования/ Людмила Михайловна Аллакаева. – Москва, 2004. – 24с.

4. Амосов Н. М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья: АСТ, Сталкер [Текст] / Н. М. Амосов. – Москва, Донецк, 2004. – 592с.

5. Амосов, Н. М. Раздумье о здоровье / Н. М. Амосов – Москва: ФиС, 2014. – 63с.

6. Амосова, Ю. Е. Основы здорового образа жизни: учеб.пособие [Текст] / Ю.Е.Амосова. – Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2010. – 119с.

8. Бальсевич, В. К. Здоровьеформирующая функция образования в Российской Федерации// Гуманитарные проблемы современной цивилизации: VI Международные Лихачевские научные чтения, 27 – 28 мая 2006 г. Санкт-Петербург : Изд-во Санкт-Петербург, 2006. С.83-84.

9. Введение в валеологию – науку о здоровье / И. И. Брехман. – Л.: «Наука», – 2013. – 125с.

10. Боровская, Л. А. Формирование у младших школьников основ здорового образа жизни как требование федерального государственного

образовательного стандарта начального общего образования / Л. А. Боровская. Психологические и педагогические науки. – 2013. -№2. – С. 97 – 102.

11. Бутова, С. В. Оздоровительные упражнения на уроках / С.В. Бутова // Начальная школа.- 2006. – №8. – С. 98.

12. Вайнер, Э. Н. Валеологические подходы и критерии здоровья и болезни. ОБЖ. Основы безопасности жизни [Текст] / Э. Н. Вайнер. – 2009. – №1. – 47с

13. Вайнер, Э. Н. Особенности воспитания культуры здоровья в системе общего образования [Текст] / Э. Н. Вайнер. – 2009. – №5. – 59с.

14. Воронова, Е. А. Здоровый образ жизни в современной школе [Текст] / Е. А. Воронова. – Ростов н/Д: Феникс. –2011. – 179с.

15. Виноградов, П. А. Физическая культура и здоровый образ жизни / П. А. Виноградов. – Москва: «Мысль», 2010. – 288с.

16. Воспитание детей в школе. Новые подходы и новые технологии / Под ред. Н. Е. Щурковой. – Москва, - 1998. – 243с.

17. Глоссарий.ру. [Электронный ресурс]. URL: http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl_find.cgi?ph=%E2%E7%E0%E8%EC%EE%E4%E5%E9>F1>F2>E2%E8%E5&action=%CF%EE%E8>F1>EA (дата обращения: 10.11.2018г.)

18. Гладышева, О. С. Программа «Уроки здоровья и ОБЖ» / О.С. Гладышева. – Н.Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2008. –17с.

19. Горохова, Н. А. Организация здоровьесбережения в школе [Текст] / Н. А. Горохова. – 2010. – №7. – 32-38с.

20. Гундаров, И. А., Киселёв, Н. В., Копина, О. С. Медико – социальные проблемы формирования ЗОЖ / И. А. Гундаров, Н.В. Киселёв, О. С. Копина. – 2015. – 30с.

21. Давыдова, М. В. Педагогическое сопровождение формирования основ здорового образа жизни ребёнка дошкольного возраста: Методическое пособие / М. В. Давыдова, – Челябинск, «Искра-Профи», 2013. – 101с.

22. Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2013 [Электронный ресурс]. URL: <https://psychiatr.ru/download/1802?view=1&name=%D0%94%D0%BE%D0> (дата обращения: 13.11.2018г.)

23. Долгова, Н. В. Волшебные правила здоровья // Начальная школа. – 2007. – №3. – С. 21 – 22.

24. Дорошкевия, М. П. Основы валеологии и школьной гигиены / М. П. Дорошкевич. – Москва, 2003. – 238с.

25. Дубровский, В.И. Валеология здорового образа жизни / В. И. Дубровский. – М.: «Флинта»; «Retorika.», 2014. – С. 1 – 35.

26. Жиренко, О. Е. Внеклассные мероприятия: 1 класс [Текст] / О. Е. Жиренко, Л. Н. Яровая, Л. П. Барылкина. – Москва: ВАКО, 2010. – 288с.

27. Жукова, М. В. Преемственность между дошкольным и начальным общим образованием в работе с семьей по профилактике аддиктивных форм поведения [Электронный ресурс]. URL: http://elib.cspu.ru/xmlui/bitstream/handle/123456789/4574/%D0%90%D1%80%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%A1%D0%B1._%D0%A7.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения: (23.12.2018 г.)

28. Занюк, С. Психология мотивации. Теория и практика мотивирования. Мотивационный тренинг [Текст] : учеб.пособие / С. Занюк – Киев: Ника-Центр, 2002. – 351с.

29. Казин, Э. М., Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию: Учеб. Пособие для студ. высш. Учеб. Заведений / Э. М. Казин, Н. Г. Блинова, Н. А. Литвинова. - Москва: «Владос», 2000. - 192 с.

30. Каменская, В. Г. Основы здоровьесберегающих технологий развития ребенка дошкольного и младшего школьного возраста [Текст] : учебное пособие / под ред. Н.А. Ноткиной. Санкт-Петербург : ООО «Книжный Дом», 2009. – 222 с.

31. Ковалько, В. И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе / В.И. Ковалько. – Москва: «ВАКО», 2007.- 297с.

32. Колесникова, М. Г. Школы здоровья в Санкт-Петербурге: изучение результативности // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. Труды IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 20-22 ноября 2014 г. Том 9, часть Санкт-Петербург: СПбГПУ, 2014. С. 215-226.

33. Куинджи, Н. Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников: Методическое пособие / Н. Н. Куинджи. – Москва: «Аспект Пресс», 2000. – 139с.

34. Лисицин, Ю. П. Слово о здоровье / Ю. П. Лисицин. – Москва: 2016.

35. Лисицин, Ю. Г. Образ жизни и здоровье населения / Ю. П. Лисицин. – Москва: «Знание». 2015.

36. Марков, В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней / В.В. Марков. – Москва: «Академия», 2011. – 320с.

37. Менчинская, Е. А. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: Методические рекомендации по преодолению перегрузки учащихся / Е. А. Мечинская - Москва: «Вентана-Граф», 2008.- 112с.

38. Мотылянская, Р. Э., Каплан Э. Я. Двигательная активность – важное условие здорового образа жизни / Р. Э. Мотылянская, Э. Я. Каплан // Теория и практика физической культуры, 2014, № 1, С. 14 – 24.

39. ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
(от

40. Ощепкова, Т. Л. Воспитание потребности в ЗОЖ у детей младшего школьного возраста / Т.Л. Ощепкова // Начальная школа.-2006, -№ 8.- С. 90.

41. Прохорова, Э. М. Валеология: словарь терминов и понятий [Текст] / Э. М. Прохорова – Москва: ИНФРА-М, 2012. – 111с.

42. Психология здоровья: Учебник / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб: «Питер», 2006. - 607с.

43. Растим здоровых, умных и добрых: воспитание младшего школьника. Пособие, для сред, и высш. пед. учеб. заведений, преп. начальн. классов и родит. / сост. Л. В. Ковинько. – Москва: «Академия», 2006. – 288 с.

44. СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/902256369> (дата обращения: 13.09.18г.)

46. Сергеева, Б. В. Средства формирования здорового образа жизни младших школьников / Б. В. Сергеева // Проблемы педагогики: научно-методический журнал, 2017 – № 1 (24). – С.18–20.

47. Синягина, Н. Ю. Здоровье как образ жизни. Здоровье всех от А до Я [Текст] / Н. Ю. Синягина, И. В. Кузнецова. – 2007. – №2. – 47с.

48. Синягина, Н. Ю. Формирование у школьников отношения к здоровью как ценности / Н. Ю. Синягина // Воспитание школьников. – 2009. – №8. – С. 16–20.

49. Сухарев, А. Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков [Текст] / А. Г. Сухарев. - Москва: «Медицина», 2014. - 270с.

50. Тонкова, Ю. М. Современные формы взаимодействия ДООУ и семьи [Текст] / Ю.М.Тонкова / Проблемы и перспективы развития

образования (II): материалы междунар.заоч. науч.конф. – Пермь: Меркурий, 2012. – С.71-74

52. ФЗ «Об образовании в РФ» (от 29 декабря 2012 г. № 273) [Электронный ресурс] . URL: <http://www.assessor.ru/zakon/273-fz-zakonob-obrazovanii-2013/41/> (дата обращения: 17.12.2018г.)

53. Фомина, Т. А. Формирование культуры здоровья и безопасного образа жизни у младших школьников // Молодой ученый. — 2016. — №15. — 513-518с.

54. Хекхаузен, Х. Мотивация и деятельность [Текст]: учеб.пособие / Х.Хекхаузен. – 2-е изд. – СПб : Питер; Москва: Смысл, 2003. – 860с.

55. Черкасов, И. Ф. Здоровьесберегающий потенциал технологий дошкольного образования: учебно-методическое пособие [Текст] / И.Ф.Черкасов, Н.Ф.Михайлова, М.С.Сегал, В.Н.Береглазов. – Челябинск: Изд-во «Цицеро», 2011. – 129с.

56. Чернышев, А. В. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья школьников с учетом особенностей их образа жизни и образовательного процесса на муниципальном уровне / А. В. Чернышев, Г. Я. Клименко, О. Н. Чопоров. – Тамбов-Воронеж-Саратов: издательский комплекс ООО «Фрагмент», 2008. 205с.

57. Шамова, Т. И. Здоровьесберегающие основы образовательного процесса в школе / Т. И. Шамова, О. А. Шклярова // Наука и практика воспитания и дополнительного образования. – 2008. – №1. – 109 – 116с.

58. Шабалина, А. А. Диагностика здорового образа жизни детей и подростков: учеб-метод.пособие для студентов пед.вузов, педагогов, родителей [Текст] / А. А. Шабалина. – Челябинск: Цицеро, 2013. – 106с.

59. Приказ Министерства образования и науки РФ от 6 октября 2009г. № 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» (с изменениями и дополнениями от: 26 ноября 2010г., 22

сентября 2011г., 18 декабря 2012г., 29 декабря 2014г., 18 мая, 31 декабря 2015г.).

60. Эйдемиллер, Э. Г. Психология и психотерапия семьи [Текст]: монография / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – 4-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2008. – С.38

61. Государственный доклад «О состоянии санитарно – эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году» [Электронный ресурс] . URL: <https://rosпотребнадзор.ru/upload/iblock/0b3/gosudarstvennyu-doklad-2016.pdf> (дата обращения: 17. 02. 2019г.)

62. Харламов, И. Ф. Педагогика: Учеб.пособие. 2-е изд., перераб.и доп. - Минск.:Высшая школа., 1990, 576с.

63. Чумаков, Б. Н. Толковый медицинский словарь, - Москва: Академия, 2005, 256 с.

64. Юкович, Л. К. Педагогическое воспитание, - Санкт-Петербург : Питер, 2007, 292 с.48.

65. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования / Министерство образования и науки Рос. Федерации. – Москва: Просвещение, 2010.

66. Чикишева, О. В. Психолого-педагогические особенности детей младшего школьного возраста [Текст] / О. В. Чикишева // Проблемы