



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

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ  
КАФЕДРА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ И  
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Организация здоровьесберегающего образовательного процесса в  
начальной школе**

Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.04.01 Педагогическое образование  
Направленность программы магистратуры  
«Управление образованием»  
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:  
24 % авторского текста

Работа рекомендована к защите  
«16» 01 2024 г.  
Зав. кафедрой ПППО и ПМ  
Н.Ю. Корнеева Корнеева Н.Ю.

Выполнил:  
Студент группы ЗФ-309-169-2-2  
Исмурзинова Жанна Михайловна

Научный руководитель:  
д.п.н., профессор  
Савченков Алексей Викторович

Челябинск  
2024

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ .....	9
1.1 Понятия «здоровьесбережение» и «здоровье» в психолого- педагогической литературе .....	9
1.2 Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе в начальной школе .....	19
1.3 Организация здоровьесберегающего пространства в начальной школе .....	27
Выводы по первой главе .....	39
ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ .....	42
2.1 Анализ влияния здоровьесберегающих технологий на результаты учебной деятельности младших школьников .....	42
2.2 Педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы» .....	49
2.3 Оценка эффективности педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы» .....	57
Выводы по второй главе .....	59
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	63
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	69
ПРИЛОЖЕНИЕ .....	76

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Здоровье подрастающего поколения является фундаментом для формирования потенциала взрослого населения. Сохранение здоровья детей становится главным направлением на мировом уровне, что отражается в принятии международных программ по охране детского здоровья на уровне Всемирной организации здравоохранения.

Задача сохранения и укрепления здоровья населения нашей страны в современных социально-экономических условиях является одной из важнейших задач государства, поскольку именно здоровье определяет резерв трудового потенциала подрастающего поколения, как человеческого ресурса. Нельзя забывать, что от уровня развития физической и умственной работоспособности школьников также зависят и их учебные возможности, интеллектуальные и двигательные способности, а также результаты, которые они демонстрируют в учебной деятельности. Те, у кого уровень работоспособности находится на достаточно высоком уровне, демонстрируют высокую результативность, меньше уходят на больничный и пропускают занятия. Помимо этого, данный показатель позволяет им легче осваивать различные умения, навыки, способы действия, а также позволяет развивать физические и нравственно-волевые качества.

Однако в современных условиях проблема ухудшения здоровья подрастающего поколения определяется не только неблагоприятным воздействием социально-экономических и экологических факторов, но и отрицательным влиянием педагогических факторов на здоровье школьников. За последнее время школьная программа претерпела значительные изменения как в организационном, так и в содержательном плане. Появилось больше вариантов учебников и учебных пособий, были

созданы новые учебные программы, расширилось содержание образования.

В школе применяется все больше инновационных форм работы, происходит постоянная разработка новейших альтернативных программ обучения и авторских курсов по разнообразным учебным предметам.

Актуальность исследования связана не только с необходимостью сохранения и укрепления здоровья школьников в образовательном процессе, но и с повышением результативности учебно-воспитательного процесса в начальной школе.

Необходимость разработки теоретических и организационно-методических аспектов системы здоровьесберегающего обучения младших школьников предопределяется противоречием между возросшей в современных условиях значимостью сохранения и укрепления состояния здоровья учащихся и низким уровнем решения задач оздоровительного, здравотворческого направления в системе образования.

Противоречие позволило определить проблему настоящего исследования: какова должна быть организация образовательного процесса младших школьников, при которой у детей будут целенаправленно формироваться знания о средствах и способах сохранения и укрепления здоровья? Тема диссертации: «Организация здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе».

Цель исследования: теоретически обосновать, разработать и апробировать педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы».

Объект исследования: образовательный процесс в начальной школе

Предмет исследования: особенности организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

Гипотеза исследования: Если реализовать педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной

школы», то повысится осведомленность младших школьников о здоровом образе жизни, а также их успеваемость.

Задачи исследования:

1. Изучить понятия «здоровьесбережение» и «здоровье», а также «здоровьесберегающие технологии».
2. Рассмотреть особенности организации здоровьесберегающего пространства в начальной школе.
3. Проанализировать влияние здоровьесберегающих технологий на результаты учебной деятельности младших школьников
4. Разработать и апробировать педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы».
5. Оценить эффективность педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы».

Теоретико-методологическая основа исследования:

1. Использование здоровьесберегающих технологий в рамках образовательного процесса: Н.П. Абаскалова, Н.М. Амосов, М.М. Безруких, И.И. Брехман, М.Я. Виленский, Г.М. Соловьев и многие другие.
2. Концепция гуманизации и личностно-ориентированного образования, аксиологического подхода, согласно которым человек, его здоровье является высшей ценностью и самоцелью общественного развития и образовательного процесса в начальной школе: Е.В.Бондаревская, В.В.Давыдов, К.Роджерс, Н.К.Сергеев, В.В.Сериков, И.С.Якиманская и др.
3. Подчеркивают роль организации учебной деятельности в формировании самостоятельности В.В. Давыдов, А.К. Маркова, В.И. Моросанова, В.В. Репкин, А.К. Осницкий, Г.И. Щукина.

Положения, выносимые на защиту:

1. Использование здоровьесберегающих образовательных технологий обеспечивает не только высокие успехи в учебе, но и исключает перегрузку в учебной деятельности, что позволяет всем детям хорошо учиться, не причиняя вреда своему здоровью.

2. Здоровьесберегающее обучение предполагает упорядоченное взаимодействие субъектов образовательного процесса, при котором учащиеся не только получают образование в соответствии с действующими государственными образовательными стандартами, но и одновременно решаются задачи сохранения и укрепления здоровья школьников.

Научная новизна. Разработан и реализован педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы».

Теоретическая значимость исследования определяется тем, что результаты позволяют расширить и углубить научные представления об организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

Практическая значимость исследования заключается в разработке педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы». Материалы исследования могут быть использованы директорами и их заместителями, методическими сотрудниками, а так же учителями при реализации образовательного процесса.

Для решения поставленных задач исследования использовался комплекс следующих методов исследования:

1. Теоретические: анализ психолого-педагогической литературы и методической литературы, интерпретация, обобщение опыта педагогической деятельности по проблеме организации

здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

2. Эмпирические: психолого-педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий, контрольный этапы), анкетирование, наблюдение.
3. Методы количественной и качественной обработки данных.

Экспериментальная база исследования: Коммунальное государственное учреждение «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области. Так же работа проводилась в Коммунальном государственном учреждении «Региональный центр психологической поддержки и дополнительного образования» Управление образования акимата Костанайской области.

Этапы экспериментальной работы. Исследование проводилось в 4 этапа:

1 этап (декабрь 2020 г. – февраль 2021 г.). На этом этапе проанализированы основные положения научной психолого-педагогической и методической литературы по проблеме организации здоровьесберегающего образовательного процесса в начальной школе.

2 этап (март 2022 г. - сентябрь 2022 г.). На этом этапе был произведен анализ влияния здоровьесберегающих технологий на результаты учебной деятельности младших школьников в КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

3 этап (сентябрь 2022 г. - май 2023 г.). Специалистами КГУ «Региональный центр психологической поддержки и дополнительного образования» Управление образования акимата Костанайской области разработан и реализован педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников» в КГУ

«Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

4 этап (май 2023 г. – ноябрь 2023 г.). На данном этапе была определена эффективность педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы»; проанализированы и обобщены полученные данные экспериментальной работы, произведено текстовое оформление материалов исследования, сформулированы выводы.

Апробация результатов исследования. Основные результаты диссертационного исследования были представлены на научно-практических конференциях, проходящих в Профессионально-педагогическом институте Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета: Международный научно-практический форум «Инновационные тенденции модернизации педагогического образования в условиях глобализации» (Челябинск, 2 марта 2022 г.).

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников, приложения. Основная часть работы изложена на 75 страницах, в число которых входит 6 рисунков, 5 таблиц. Список использованных источников содержит 63 наименования, приложение содержит 3 страницы.



# ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

## 1.1 Понятия «здоровьесбережение» и «здоровье» в психолого-педагогической литературе

Существует более 60 определений здоровья, при этом ни одно не раскрывает сущность здоровья в полной мере. Всемирная организация здравоохранения определила здоровье как «состояние» полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Академик В.Ф. Базарный говорит, что «...здоровье – это категория резерва жизни, жизнеспособности человека как целостного существа в единстве его телесных и психических характеристик. Эта жизнеспособность формируется в процессе воспитания. Следовательно, здоровье – это категория педагогическая» [6]. Поэтому охрана здоровья учащихся является задачей образовательных учреждений (школ).

Термин «здоровьесбережение» стал в современной педагогической литературе общепринятым и даже модным. Он имеет свою предысторию. Проблема здоровья также интересовала многих педагогов.

В.А. Сухомлинский утверждал, что «Забота о здоровье ребенка – это комплекс санитарно-гигиенических норм и правил... не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху. Это прежде всего забота в гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества» [24].

В настоящее время принято выделять несколько компонентов (видов) здоровья (М.В. Антропова, В.Р. Кучма, Н.Н. Куинджи):

1. Соматическое здоровье - текущее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет

биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности, во-первых, являются пусковым механизмом развития человека, а, во-вторых, обеспечивают индивидуализацию этого процесса.

2. Физическое здоровье – уровень роста и развития органов и систем организма, основу которого составляют функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.
3. Психическое здоровье – состояние психической сферы, основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, а также возможностями их удовлетворения.
4. Нравственное здоровье – комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информационной сферы жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра и красоты [22].

В упрощённом виде можно считать, что критериями здоровья являются:

- 1) для соматического и физического здоровья - я могу;
- 2) для психического - я хочу;
- 3) для нравственного - я должен.

Признаками здоровья являются:

- 1) специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;
- 2) показатели роста и развития;
- 3) функциональное состояние и резервные возможности организма;
- 4) наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития;
- 5) уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Цель современной школы, считает Т. Григорьева – подготовка детей к жизни. Каждый школьник должен получить за время учебы знания, которые будут востребованы им в дальнейшей жизни. Достижение названной цели в сегодняшней школе может быть достигнуто с помощью технологий здоровьесберегающей педагогики, которые рассматриваются как совокупность приемов и методов организации учебно-воспитательного процесса без ущерба для здоровья школьников и педагогов. Педагог, владея современными педагогическими знаниями, в тесном взаимодействии с учащимися, с их родителями, с медицинскими работниками, с коллегами - планирует свою работу с учетом приоритетов сохранения и укрепления здоровья участников педагогического процесса.

Родоначальником понятия здоровьесбережение стал Н.К. Смирнов, который дал следующее определение: «Это совокупность форм и приемов организации учебного процесса без ущерба для здоровья ребенка и педагога 31].

Н.К. Смирнов отмечает: «Здоровьесберегающие образовательные технологии это комплексная, построенная на единой методологической основе, система организационных и психолого-педагогических приемов, методов, технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья

учащихся, формирования у них культуры здоровья, а также на заботу о здоровье педагогов».

«Здоровьеформирующие образовательные технологии», по определению Н.К. Смирнова, – это все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.

На практике к таким технологиям относят те, которые отвечают следующим требованиям:

1. Создают нормальные условия для обучения в школе (отсутствие стресса у ребенка, создание доброжелательной атмосферы, адекватность требований, предъявляемых к ребенку).
2. Учитывают возрастные возможности ребенка. То есть, при распределении физической и учебной нагрузки учитывается возраст.
3. Рационализируют организацию учебного процесса (в соответствии с психологическими, культурными, возрастными, половыми, индивидуальными особенностями каждого ребенка).
4. Обеспечивают достаточный двигательный режим [21].

Основные принципы здоровьесбережения в начальной школе:

1. Не навреди
2. Забота о здоровье учителя и ребенка в приоритете.
3. Непрерывность. То есть работа по сохранению и защите здоровья должна вестись не от случая к случаю, а постоянно, комплексно.
4. Соответствие содержания обучения возрасту.

5. Успех порождает успех. То есть, нейтрализация всего негативного и акцентирование положительных факторов [6].

По мнению Н.К. Смирнова – общедидактические принципы – это основные положения, определяющие содержание, организационные формы и методы учебного процесса в соответствии с общими целями здоровьесберегающих образовательных технологий. Среди специфических принципов, выражающих специфические закономерности педагогики оздоровления, важнейшим можно назвать принцип «Не навреди!» – одинаково актуальный как для медиков, так и для педагогов. Усвоение пользы здоровьесберегающих мероприятий требуют их повторяемости.

Так же Н.К. Смирнов выделяет средства и методы здоровьесберегающих технологий:

1. Средства двигательной направленности;
2. Оздоровительные силы природы;
3. Гигиенические факторы [51].

Комплексное использование этих средств позволяет решать задачи педагогики оздоровления.

«Здоровьесберегающая технология» является характеристикой, определяющей качество любой образовательной технологии, а также наглядно показывающей ее эффективность на практике. Такие технологии дополняют образовательные программы, наделяя их признаками, позволяющими оберегать здоровье педагогов и обучающихся в процессе осуществления учебной деятельности.

Обращаясь к литературе, В. В. Сериков дает следующее определение данному термину: «Технология в любой сфере – это деятельность, в максимальной мере отражающая объективные законы данной предметной сферы, построенная в соответствии с логикой развития этой сферы и потому обеспечивающая наибольшее для данных условий соответствие результата деятельности предварительно поставленным целям» [42].

По мнению М. М. Безруких и В. Д. Сонькина, здоровьесберегающая технология – это:

- 1) условия обучения ребенка в школе (отсутствие стресса, адекватность требований, адекватность методик обучения и воспитания);
- 2) рациональная организация учебного процесса (в соответствии с возрастом, полом, индивидуальными особенностями и гигиеническими требованиями);
- 3) соответствие учебной и физической нагрузки возрастным возможностям ребенка;
- 4) необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим [3].

О.В. Петров, в свою очередь, обращается к данному термину как к особой системе, вектор которой направлен на то, чтобы создать в школе условия, которые максимально сумеют сохранить и преумножить здоровье обучающихся и их окружения [32]. Такая система должна содержать в себе:

1. Учет информации, собранной в процессе мониторинга состояния здоровья обучающихся, который проводят медицинские работники, а также, в результате личных наблюдений, на протяжении процесса внедрения образовательной технологии, и ее дальнейшей корректировке, в соответствии с собранной информацией.
2. Учет особенностей возрастного развития школьников, и разработка образовательных стратегий, осуществляющихся при учете особенностей памяти, мышления, успеваемости, деятельности и прочих особенностей, присущих данной возрастной группе.

3. На протяжении всего процесса реализации данной технологии должно происходить формирование эмоционально-психологической атмосферы.
4. Включение в программу здоровьесберегающих технологий разного рода и их последующее применение, с целью сохранения и увеличения резервов здоровья и работоспособности детей [32].

Иными словами, к основным компонентам таких технологий можно отнести:

1. Аксиологический. Закрепляющий в сознании обучающихся то, что их здоровье несет в себе высшую ценность. Этот компонент призван сформировать у обучающихся такое отношение к своему здоровью, что будет основываться исключительно на положительных интересах и потребностях.

2. Гносеологический. Этот компонент направлен на то, что обучающиеся приобретают необходимые знания и навыки для того чтобы правильно следить за собственным здоровьем. Также он связан с тем, что школьник в процессе воплощения обучающих технологий должен познать себя, здраво оценивать собственные возможности и потенциал.

3. Здоровьесберегающий компонент включает в себя цельную систему ценностей и установок, которые несут в себе цель сформировать системы таких гигиенических навыков и умений, которые необходимы, чтобы организм в дальнейшем нормально функционировал.

4. Эмоционально-волевой. Этот компонент содержит в себе проявление эмоциональных и волевых психологических механизмов. Поскольку существуют исследования, подтверждающие тот факт, что положительные эмоции сказываются на здоровье.

5. Экологический. Данный компонент опирается на то, какое место человек занимает в природе как вид, что обеспечивает человеческую

личность некоторыми ресурсами. Кроме того, эта среда также обеспечивает физическое здоровье и духовное развитие личности.

6. Физкультурно-оздоровительный. Данный компонент направлен на то, чтобы обучающиеся овладели определенными видами физической активности, которые в будущем воспрепятствуют возникновению гиподинамии [14].

Описанные выше компоненты позволяют нам рассмотреть функциональную составляющую здоровьесберегающих технологий. Теперь обратимся к их функциям – рисунок 1.



Рисунок 1 – Функциональная составляющая здоровьесберегающих технологий

Рассмотрим их более подробно.

Формирующая функция. Ее реализация базируется на биологических и социальных закономерностей развития личности.

Информативно-коммуникативная функция. Отвечает за обеспечение передачи опыта и накопленных знаний в области здорового образа жизни.

Диагностическая функция. Отслеживает то, как развиваются школьники при помощи прогностического контроля. Прогностический контроль, в свою очередь, позволяет отслеживать соотношение усилий и направленных действий педагога и природных возможностей обучающихся, позволяя достичь некоего баланса.



Адаптивная функция. Суть данной функции заключена в том, чтобы формировать и развивать у учеников ориентированности на формирование собственного здоровья, а также здорового образа жизни.

Рефлексивная функция. Она заключается в анализе и переосмыслении предшествующего индивидуального опыта, а также в сохранении и приумножении здоровья. Все это позволяет соизмерить уже реально достигнутые результаты с открывающимися перспективами.

Интегративная функция. Аналитическая. Она отвечает за анализ имеющихся данных и на основе опыта, происходит выработка стратегий будущего развития [26].

С точки зрения негативного воздействия на здоровье детей образование – одна из приоритетных. Внедрение в образовательную практику здоровьесберегающих методов поможет исправить эту ситуацию.

Использование здоровьесберегающих образовательных технологий обеспечивает не только высокие успехи в учебе, но и исключает перегрузку в учебной деятельности, что позволяет всем детям хорошо учиться, не причиняя вреда своему здоровью. Также данные технологии разделяют на две группы: частные и комплексные. Которые, в свою очередь, также подразделяют на подгруппы.

Частные разделяют на:

- 1) медицинские;
- 2) коррекции и реабилитации соматического здоровья;
- 3) санитарно-гигиенической деятельности;
- 4) образовательные, содействующие здоровью, то есть информационно-обучающие и воспитательные;
- 5) социальные, то есть технологии организации здорового и безопасного образа жизни;
- 6) профилактики и коррекции девиантного поведения;

- 7) психологические технологии профилактики и психокоррекции психических отклонений личностного и интеллектуального развития.

А вторую часть, комплексные, на:

- 1) технологии комплексной профилактики заболеваний, коррекции и реабилитации здоровья, как физкультурно-оздоровительные, так и здоровьесберегающие;
- 2) педагогические технологии, способствующие укреплению здоровья;
- 3) технологии, направленные на формирование ЗОЖ [28].

Одним из основных показателей, который отличает здоровьесберегающие технологии, выступает систематическая экспресс-диагностика состояния обучающихся, а также отслеживание и анализ главных параметров динамики развития организма. Примером подобного можно назвать сравнительный анализ показателей состояния здоровья обучающихся на начало и конец учебного года. Такой анализ дает возможность рассуждать и делать выводы о здоровье обучающихся, а также, в соответствии с собранными данными вносить соответствующие коррективы в существующий план и принимать эффективные меры по предупреждению вреда здоровью обучающихся в процессе осуществления учебного процесса.

Цели данных технологий обучения диктуют принятые принципы обучения, в которых находится отражение того, в чем на данный момент нуждается общество. Таким образом, они объединяются, создавая некую систему, в которую входят общеметодические и специфические принципы, которые выражают особые закономерности и принципы педагогики оздоровления [4].

Общеметодологические принципы – это основные положения, являющиеся определяющими для содержания, организационных форм и

методов образовательного процесса, соответствуя задачам, установленным в рамках существующих здоровьесберегающих технологий.

Таким образом, термин «здоровьесберегающая технология» является характеристикой, определяющей качество любой образовательной технологии, а также наглядно показывающей ее эффективность на практике. Такие технологии дополняют образовательные программы, наделяя их признаками, позволяющими оберегать здоровье педагогов и обучающихся в процессе осуществления учебной деятельности.

## 1.2 Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе в начальной школе

В образовательных учреждениях здоровьесберегающая среда объединяет факты, области и механизмы осуществления здоровьесберегающих технологий, объединённых в некоторые структуры по характеру этих феноменов и психолого-педагогических характеристик.

Статистический показатель здоровьесберегающего процесса школы представляет из себя следующие положения:

- 1) ориентация на процессы и ресурсы педагогической деятельности, способствующие не только сохранению, но и приращению, формированию ресурса здоровья школьников (позитивная основа);
- 2) формирование и разработка усилий по здоровьесбережению с применением индивидуального подхода к каждому учащемуся (инновационно-творческая основа);
- 3) ацеленность на вовлечение самих школьников в деятельность по усовершенствованию этого процесса;
- 4) здоровьесберегающие медицинские технологии [13].

Благодаря повсеместному внедрению здоровьесберегающих технологий в деятельность образовательной организации можно выделить три степени убежденности школы концепциям здоровьесбережения:

1. Применение отдельных техник.
2. Применение некоторых технологий, направленных на решение определенных вопросов здоровьесбережения.
3. Комбинированное применение технологий в содержательной связи друг с другом и на единой методологической платформе.

Рассмотрим данные группы технологий.

1. Технологии, которые обеспечивают гигиенически выдержанные условия образовательного процесса. Основные моменты, на которые образовательная организация обращает внимание:

- 1) естественное и искусственное освещение;
- 2) воздушно-тепловой режим;
- 3) воздействие звуковых факторов (длительно или периодически существующих, монотонных, неприятных);
- 4) цветовое решение в помещении [33].

При этом, наиболее востребованными можно считать гигиенические требования к использованию школьниками персональных компьютеров, поскольку информационные технологии стремительно входят во все сферы человеческой жизни, в том числе и в образование. С точки зрения негативного воздействия на здоровье детей образование – одна из приоритетных.

Внедрение в образовательную практику здоровьесберегающих методов поможет исправить эту ситуацию. Их использование, как известно приносит огромный вклад в организацию учебного процесса в школах и других образовательных учреждениях. Однако, количество информации, которую при этом необходимо усвоить школьникам в то же время существенно возрастает, стремясь негативно сказаться на учебных показателях. Вроде бы удобство для ее усвоения и повышается, однако возрастает и фактор напряжения на нервную систему ребенка, в связи с чем могут быть ослаблены зрение и слух обучающихся. При этом, в

начальной школе, при применении информационных компьютерных технологий расписание в течение учебного дня необходимо составлять с учетом нагрузки на сигнальную нервную систему, включенную в работу в зависимости от выполнения того или иного вида учебной деятельности.

Иными словами, необходимо, чтобы мозг детей переключался с выполнения одного вида активности на другой. Такое построение учебного процесса способствует повышению работоспособности и увеличению результативности процесса обучения. Однако все еще остается довольно серьезная проблема, решение которой сохраняется как на местном, так и на федеральном уровнях. Это проблема связана с питанием обучающихся в школьной столовой. Поскольку правильное, сбалансированное питание – один из основополагающих факторов, обеспечивающих рост и развитие организма в любом возрасте [45].

Существуют следующие показатели, которые определяют, можно ли отнести питание к правильному:

- 1) качество продуктов питания,
- 2) организация питания,
- 3) состав продуктов питания,
- 4) количество продуктов питания (на один прием пищи, в день, в месяц),
- 5) режим питания.

Проводя анализ режима дня в школах, можно сделать вывод о том, что в образовательных учреждениях организовано двухразовое горячее питание для детей, занимающихся полный день и горячие завтраки для других. Рекомендации к меню расписаны в огромном числе инструкций и руководств, находящихся в открытом доступе на сайтах образовательных учреждений.

2. Технологии обеспечивающие оптимальную организацию учебной деятельности и физической активности учащихся. Рационально

организованный процесс обучения в образовательных учреждениях можно проследить в основных образовательных программах начального общего образования. Он необходим для того, чтобы предотвратить перегрузку и создать условия, чтобы обучающиеся могли чувствовать себя комфортно в образовательной среде. Рационально составленное расписание занятий должно быть сформировано при учете уровня сложности учебных предметов, при преобладании динамического и статистического компонентов обучения. Вторник и среда считаются днями наибольшей продуктивности, поэтому при составлении расписания следует принимать это в расчет. А также делать минимальную нагрузку на конец недели. Причиной этого служит то, как изменяется динамика работоспособности обучающихся во время процесса обучения. В период вработывания, который происходит в начале, она повышается, затем наступает период снижения работоспособности и развитие утомления, когда она устанавливается на своем пике и медленно снижается [35].

Двигательная активность обучающихся в образовательных учреждениях состоит из ежедневной, а также периодической, которая, в свою очередь, может включать в себя множество различных категорий. По итогу, в день на двигательную активность приходится примерно 20% всего времени. Однако, в зависимости от возрастной группы существенно может различаться ее структура. Причиной тому служит то, что зачастую у младших возрастных групп меньшую долю составляет трудовая, а большую неорганизованная физическая деятельность. Прочие же виды принято определять, как взаимозаменяемые. К примеру, те же занятия в спортивных секциях и танцевальные кружки можно поставить на один уровень по интенсивности физической нагрузки [63].

Одним из основных показателей, который отличает здоровьесберегающие технологии, выступает систематическая экспрессдиагностика состояния обучающихся, а также отслеживание и

анализ главных параметров динамики развития организма. Примером подобного можно назвать сравнительный анализ показателей состояния здоровья обучающихся на начало и конец учебного года. Такой анализ дает возможность рассуждать и делать выводы о здоровье обучающихся, а также, в соответствие с собранными данными вносить соответствующие коррективы в существующий план и принимать эффективные меры по предупреждению вреда здоровью обучающихся в процессе осуществления учебного процесса. Биологическая потребность школьника в движении обычно достигается за счет ежедневных физических нагрузок, составляющих по времени не менее двух часов и охватывающей утреннюю и гигиеническую гимнастику, которые проводятся перед началом учебной деятельности, физкультминуток, проводимых на занятиях, подвижных игр на переменах, спортивных часов в продленном дне и др. [39].

Таблица 1 – Примерный объем двигательной активности учащихся в разных классах

Классы	Уроки физкультуры в неделю (час)	Внеклассные формы занятий в неделю: спорт секции, кружки физкультуры, группы ОФП (час)	Общешкольные мероприятия		Самостоятельные занятия физкультурой не менее (мин)
			участие в соревнованиях в учебном году (раз)	дни здоровья и спорта	
I	2	1,1	6-8	Е	10-15
II	2	1,3	6-8	Ж	15-20
III	2	1,3	6-8	Е	15-20
IV	2	1,3	6-8	М	15-20

Обязательная физическая активность в течение учебной недели осуществляется в виде занятий физкультуры, в специально отведенное время в учебном плане. Утренняя гимнастика включает в себя около семи упражнений, которые повторяются 6-8 раз. Ее дополняют физкультминутки в течении уроков, которые длятся обычно 5-10 минут. Такие минутки являются одной из составляющих здоровьесберегающих

технологий в образовательном учреждении. У детей, что переносят систематическое переутомление, часто проявляются различного рода болезни. В том числе, исследования показали наличие у многих обучающихся, испытывавших переутомление, десинхроз, который часто служит основой для разного рода болезней, завязанных на психосоматике [16]. Потому школы и стремятся предотвратить подобное, следуя по пути введения в свою систему образования технологий по охране здоровья обучающихся.

3. Психолого-педагогические технологии, которые используются на уроках и во внеурочной деятельности учителями. Чтобы немного минимизировать появившееся эмоциональное напряжение у обучающихся, часто применяют игровые технологии, создание оригинальных заданий и задач, внедрение разного рода игровых обучающих программ, введение в урок исторических экскурсов и отступлений от привычного хода занятий, что, несомненно, положительно сказывается на ходе уроков.

Такие технологии позволяют решить сразу несколько проблем в образовательном процессе: дать возможность ученикам получить эмоциональную разгрузку, а также дать им новую информацию, чтобы стимулировать к образовательной деятельности. Нет ничего ценнее для человека, чем здоровье. И нет ничего важнее для нации, чем здоровье подрастающего поколения. Поэтому одним из приоритетов образования сегодня является сохранение и укрепление здоровья учащихся, формирование у них отношения к здоровому образу жизни, выбор таких технологий обучения, которые подошли бы возрасту учащихся, исключали бы перегрузки и сохраняли здоровье студентов [19].

Внедрение здоровьесберегающих технологий в учебный процесс позволяет добиться положительных изменений в здоровье учащихся. Использование информационных технологий во время занятий позволяет вызвать у обучающихся определенную заинтересованность, тем самым



снимая стресс и напряжение. Также для этой цели могут послужить литературные или исторические отступления, которые помимо всего прочего установят еще и межпредметные связи и помогут провести параллели с уже изученной обучающимися информацией. Обращаясь к теме охраны здоровья, стоит обособить также особые технологии личностно-ориентированного обучения. Такие технологии направлены на понятие и принятие ребенка таким, какой он есть. Они принимают в рассмотрение личностные особенности каждого ребенка. А также их вектор всегда направлен на полное и эффективное раскрытие его возможностей и потенциала. Такие технологии, как правило, строят образовательный процесс, устанавливая в центр всего личность обучающегося, чтобы обеспечить безопасность и комфортность для реализации потенциала школьника [18].

Таким образом, образовательные учреждения, используют здоровьесберегающие технологии, для решения задач по охране здоровья обучающихся. Современные образовательные технологии способствуют этому стремлению, поскольку позволяют обеспечить каждому обучающемуся комфортные условия обучения с учетом его личностных особенностей.

4. Здоровьесберегающие медицинские технологии в школе Под здоровьесберегающими медицинскими технологиями в образовательной организации понимается комплексность медицинских приемов, технологий, мероприятий, предоставляющих мониторинг здоровья школьников и контроль над воздействием показателей внутришкольной среды, прописанных в действующих документах и способных нанести серьезный вред здоровью школьников и учителей.

Здоровье учащихся включает комплекс установок (эталон здоровья школьников) [8]:

- 1) надлежащий возрасту уровень жизнеобеспечивающих систем (нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной, костно-мышечной);
- 2) слаженное физическое развитие (рост, масса тела, окружность груди, жизненная емкость легких, сила кисти) среднего или выше среднего уровня;
- 3) быстрая адаптация организма к новым условиям (занятия в школе, отдых в туристическом походе и т.д.);
- 4) высокий уровень умственной и физической работоспособности (без напряжения заниматься на уроках);
- 5) отсутствие болезней в течение года либо кратковременная болезнь (не более 5-7 дней) с полным выздоровлением.

Чтобы предупредить и скорректировать возникновение так называемых «школьных болезней», таких как близорукость, нарушение осанки, миопия и прочие, необходимо следовать и соблюдать гигиенические нормы естественного и искусственного освещения. Школьная мебель должна быть пропорциональна возрастнoантропометрическим параметрам учащегося. К тому же, должен соблюдаться правильный уровень учебной нагрузки.

Для профилактики развития миопии существуют разного рода упражнения и гимнастики, проводимые во время занятий. Чтобы избежать развития у школьников нарушения осанки, применяется корригирующие упражнения. Такие упражнения позволяют формировать правильную осанку или восстановить уже появившиеся нарушения позвоночника [15].

Рационально составленное расписание занятий должно быть сформировано при учете уровня сложности учебных предметов, при преобладании динамического и статистического компонентов обучения. Вторник и среда считаются днями наибольшей продуктивности, поэтому при составлении расписания следует принимать это в расчет. А также

делать минимальную нагрузку на конец недели. А также в режим дня должны быть включены около 30 минут на выполнение утренней гимнастики. Также, обучающиеся, находящиеся на учете в диспансере, должны быть освобождены от дополнительных занятий. А также им следует более серьезно подходить к подготовке домашней работы.

Поскольку они также могут быть отстранены от разного рода итоговых работ, если таково будет решение медицинской комиссии.

Одним из основных показателей, который отличает здоровьесберегающие технологии, выступает систематическая экспресс-диагностика состояния обучающихся, а также отслеживание и анализ главных параметров динамики развития организма. Примером подобного можно назвать сравнительный анализ показателей состояния здоровья обучающихся на начало и конец учебного года. Такой анализ дает возможность рассуждать и делать выводы о здоровье обучающихся, а также, в соответствии с собранными данными вносить соответствующие коррективы в существующий план и принимать эффективные меры по предупреждению вреда здоровью обучающихся в процессе осуществления учебного процесса [14].

Таким образом, необходимо сформировать и продумать систему мер, направленных на изменение процесса обучения в целом. Необходимо воплощение всех четырех здоровьесберегающих технологий. Лишь достигнув этого можно будет говорить не только о сохранении, но и об укреплении здоровья обучающихся.

### 1.3 Организация здоровьесберегающего пространства в начальной школе

Современный мир диктует новые правила, поскольку происходит быстрая смена социально-политического положения, растет объем информации, что требует все большего внедрения стабилизирующих факторов, которые бы позволили сохранять здоровье обучающихся. Насколько деятельность по укреплению здоровья младших школьников

эффективна, можно понять по совокупности факторов решаемой проблемы. Поэтому, стоит обратиться к модели внедрения здоровьесберегающих технологий в процесс обучения в начальной школе для повышения результативности учеников. Трансформация принципа формирования и организации образовательного процесса [23].

Модель создания здоровьесберегающего пространства – установление в образовательном пространстве системы показателей, отражающих особенность структуры и функционирования образовательной среды во взаимосвязи технологий здоровьесбережения. Целью модели является содействие школьнику шанса повысить успешность обучения в школе, посредством сохранения и конструирования здоровья.

Задачи модели подразумевают организовать образование с наибольшим результатом для здоровьесбережения и здоровьесобогащения, научить младших школьников жить в гармонии с собой и окружающим миром, побуждать детей на здоровый образ жизни, воспитать культуру здоровья. Модель создания таких технологий в школе включает в себе установление в образовательном пространстве системы показателей, которые бы отражали особенности структуры и функционирования образовательной среды во взаимосвязи ее компонентов с целью здоровьесбережения и здоровьесобогащения школьников.

Целью такой модели выступает помощь обучающемуся в повышении качества его обучения в образовательном учреждении, сохраняя и преумножая его здоровье.

Организационно-педагогические требования создания здоровьесберегающего пространства в школе опираются на концептуальные положения:

1. Миссия. Сохранение здоровья школьников и прирост уровня результатов учебной деятельности в период усиленной интеллектуальной нагрузки в школе.
2. Движущие силы. Внутренние: мотивация детей на принципе посильного и «доброжелательного» образования; Внешние: совокупность взаимодействия интеллектуальной, духовной, эмоциональной, физической составляющих личности учащихся.
3. Условия. Применение здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе учебного учреждения с приоритетом на природосообразный подход во всех компонентах педагогической работы, разработка и проверка данных программ на разных категориях школьников, выстраивание урока с учётом данных технологий, консолидация внутренних ресурсов школы и усилий внешних партнёров образовательного учреждения.
4. Способ достижения цели. Поэтапное, фронтальное реформирование во всех компонентах системы.
5. Взаимоотношения во внешнем пространстве. Согласованное в концепции взаимодействие с социальнопедагогическими организациями из учреждений дополнительного образования, духовенства, здравоохранения, правоохранительных органов и др. и координация полученного интегративного результата.
6. Взаимоотношения во внутренней среде. Реализация различных здоровьесберегающих технологий в образовании учащихся в соответствии с их личностным потенциалом.
7. Риски. Дефицит потенциальных возможностей для реализации множества здоровьесберегающих технологий в условиях образовательной организации.

8. Формы. Продолжение урочной деятельности во внеурочной работе.
9. Критерии. Формирование адаптивной образовательной среды, реализация всеми участниками образовательного процесса аспектов гуманистического образования в обучении и воспитании учащихся, наличие здоровьесберегающих технологий в школе.
10. Показатели. Уровень результатов учебной деятельности школьников в образовательной среде (уровень работоспособности и успеваемости, нацеленность на позитивное созидание), степень осознанности принятия информации по здоровому образу жизни, способность применять полученную информацию в своей жизни, следование принципам здоровьесбережения на практике.
11. Результат. Реализовать в процессе обучения модель здоровьесберегающего пространства, формирующей у школьников высокий уровень результатов учебной деятельности как ценности современной жизни [12].

Модель создания таких технологий в школе составляют несколько элементов: три «вертикальных» блока (ценностно-ориентационный, организационно-содержательный и результативный) и четыре «горизонтальные» сферы, они определяют понятие «здоровья» в условиях здоровьесбережения. К ним относят нравственное, интеллектуальное, психоэмоциональное и физическое [15].

Стоит отметить, что каждый из элементов играет огромную роль в данной системе и его нельзя исключать. К тому же, элементы зачастую довольно сильно взаимосвязаны, поэтому пренебрежение одним из них повлечет за собой негативные последствия как в сфере действия данного

элемента, так и в прочих. Теперь рассмотрим данную модель относительно каждого из существующих блоков и дадим им характеристику.

Ценностно-ориентационный блок включает компоненты, представленные в таблице 2.

Таблица 2 – Ценностно-ориентационный блок модели внедрения здоровьесберегающих технологий

Цель: Создание здоровьесберегающего пространства школы		
задачи	подходы	принципы
1. Разработать модель здоровьесберегающего пространства; 2. Определить пути решения её реализации	Природосообразный, комплексный, интегративный, личностно-ориентированный	Духовно-нравственной целостности, системной интеграции, согласованной многообразной дифференциации

Сущность ценностно-ориентационного блока обусловлена четырьмя сферами развития личности школьника, содержащих комплексное понятие «здоровье школьника», которые являются равнозначными и имеют равное влияние на здоровьесбережение. Именно поэтому нельзя пренебрегать ни одним из них [18].

Рассмотреть подробнее состав матрицы модели здоровьесберегающего пространства можно на рисунке 2.



Рисунок 2 – Матрица модели здоровьесберегающего пространства школы

Организационно-содержательный блок, который определяет содержание, методы, формы, поддерживающие сохранение здоровья учащихся, разграничивает специфику урочной и внеурочной деятельности, выделяя возможность применения во всех 4-х сферах методов деятельностного развития школьников. Объединенные в единый образовательный процесс, они дополняют друг друга, увеличивая здоровьесберегающий потенциал учебно-воспитательного процесса, результативность действия целостной модели в отличие от одномерной. Процесс здоровьесбережения в школе реализуется в компонентах организационно-содержательного блока, изображенного на рисунке 3, содержит методы и формы направлений, используемые в урочной и во внеурочной деятельности [17].

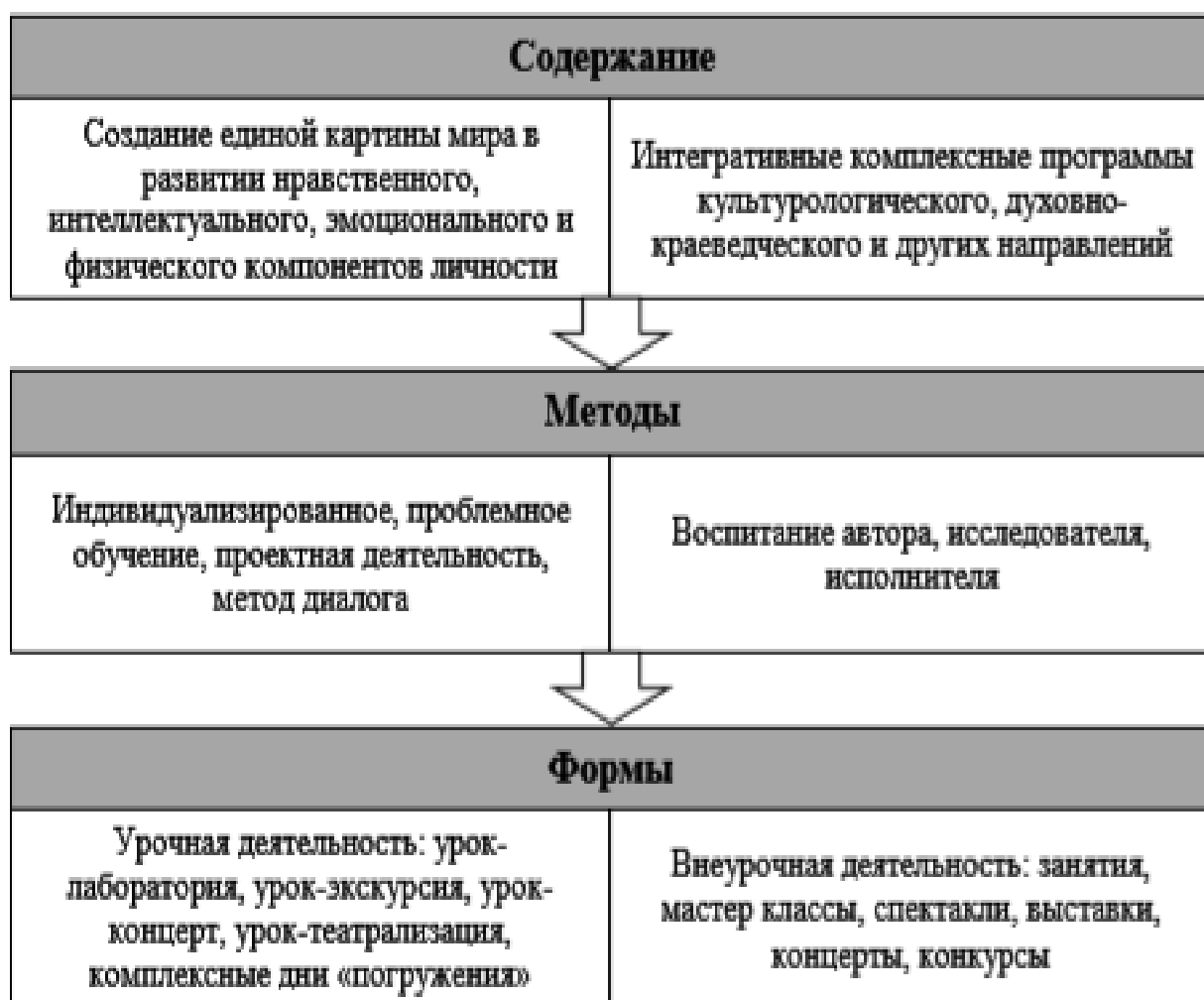


Рисунок 3 – Компоненты организационно-содержательного блока



Познавательную, эмоционально-творческую и двигательную деятельность необходимо варьировать на протяжении учебного дня. Эффективность здоровьесберегающих технологий в школе складывается из разных компонентов образовательного процесса: доброжелательных отношений в классе, «посильного» образования, физкультурно-оздоровительной деятельности, а также творческой развивающей среды. Важным также является, чтобы между педагогом и обучающимися в классе не возникало конфликтов и поддерживалась доброжелательная атмосфера, что положительно сказывается на нервной системе как взрослых, так и детей. Именно поэтому отмечается важность поддержания в школе личностно-ориентированной модели поведения учителя. То есть, педагог, дабы обеспечить детям комфортные условия для обучения обязан опираться на личностные особенности каждого из своих учеников [21].

Здоровьесберегающие технологии, в принципе, имеют больше гуманистический характер и несут в себе цель не заставить ученика поступать подобным образом, а замотивировать и объяснить важность подобного действия. Наша модель должна нести в себе физкультурно-оздоровительную активность, направленную на то, чтобы дети получали достаточное количество эмоций и проявляли активность, необходимую, чтобы выполнить дневную норму.

Для этого придумано множество разнообразных активных игр и мероприятий, которые проводятся учителями физической культуры. А медицинские работники, присутствующие в школе должны контролировать данные процессы.

Одним из основных показателей, который отличает здоровьесберегающие технологии, выступает систематическая экспресс-диагностика состояния обучающихся, а также отслеживание и анализ главных параметров динамики развития организма [10]. Примером подобного можно назвать сравнительный анализ показателей состояния

здоровья обучающихся на начало и конец учебного года. Такой анализ дает возможность рассуждать и делать выводы о здоровье обучающихся, а также, в соответствие с собранными данными вносить соответствующие коррективы в существующий план и принимать эффективные меры по предупреждению вреда здоровью обучающихся в процессе осуществления учебного процесса. Поэтому именно медперсонал должен отслеживать их и учитывать в дальнейшем.

Как уже говорилось, благодаря этому, происходит переключение детей с интеллектуальной активности на спортивно-двигательную, что позволяет детям проще справляться с нагрузкой, меньше переутомляться и дольше сохранять собственное здоровье. А еще, можно упомянуть тот факт, что спорт положительно влияет и на динамику личностного роста обучающихся, повышая волю к победе, стремление быть лучше, преодолевать препятствия, становясь лучшей версией себя, помогает быть увереннее и не сдаваться на пол пути [15].

Обращаясь к искусству, мы невольно чувствуем себя лучше, находя спокойствие и умиротворение, любуясь полотнами известных живописцев. Несомненно, искусство воздействует как на духовное восприятие личности, так и на ее физиологическое состояние. Это как раз и связано с той самой взаимосвязью элементов рассматриваемой модели, о которой говорилось ранее. Существует множество научных исследований, подкрепленных серьезной доказательной базой, указывающих на то, что искусство положительно влияет на физиологию человека, а уроки, связанные с ней, становятся стимулом для роста динамики успеваемости и по другим учебным предметам, таким как математика или русский язык, поскольку в процессе постижения и познания мира искусств задействуется познавательная область деятельности обучающегося. И именно модель построения обучения, которая учитывает и использует все эти факторы

становится наиболее выгодной с точки зрения охраны здоровья школьников [16].

Внедрение модели здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс начальной школы с целью повышения результатов учебной деятельности будет положительно сказываться на работоспособности младших школьников, что в свою очередь приведет к повышению результатов учебной деятельности.

Далее рассмотрим результативный блок – рисунок 4. Его структура устанавливает определенные требования, которые предъявляются к здоровьесбережению в образовательных учреждениях.

Эти требования следующие:

1. В учреждении должна быть реализована адаптивная среда обучения, которая бы удовлетворяла потребностям разных категорий обучающихся, а также должно быть обеспечено присутствие (при необходимости) специалистов дополнительного образования;
2. Все субъекты учебного процесса должны осознавать, что охрана собственного здоровья является наиболее важной на протяжении образовательного процесса, а также, обязательно поддержание и укрепление гуманистических отношений образовательного процесса;
3. Должны внедряться модели здоровьесберегающих технологий за счет того, что будут объединены усилия социально-педагогических партнёров, при построении «личностных здоровьесберегающих пространств» обучающихся [4].

Отдельное значение выделяют в использовании педагогических технологий (дифференцированного, в том числе индивидуализированного обучения; рефлексивного обучения с оценками ученикам и полезности урока, диалогового обучения в форме свободного обсуждения и

дискуссий; проблемного обучения; своего психологического состояния, коллективной мыслительной деятельности, применение игровых методов обучения, ИКТ). Они предполагают собой способность активизации интеллектуальной работы, эффективности к обучению, уверенности в себе.



Рисунок 4 – Результативный блок модели внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс начальной школы

Анализ полученной информации позволяет более полно представить модель здоровьесберегающих технологий, проследив связь между тем, как благоприятный психологический климат устанавливается в атмосфере урока, приемами, что оказывают благотворное влияние на мотивацию школьников к обучению и стимулированию их интереса к усвоению учебного материала [9].

Третьим направлением является «создание здоровьесберегающего пространства школы». Как правило, это сбор и переосмысление взаимодействия образовательных учреждений с учреждениями

дополнительного образования, такими как спортивной школы, музыкальной школы и прочие. Подводя итог сказанному выше, создавая модель здоровьесберегающего пространства в учебном учреждении, используя при этом здоровьесберегающие технологии, на выходе мы имеем то, что показатели заболеваемости обучающихся существенно снижаются, в классах происходит существенное улучшение психологического климата, ученики становятся более замотивированы на учебу и добиваются большего числа достижений и наград [6].

Целью здоровьесберегающих технологий, как раз, является гуманное повышение мотивации ребенка, путем улучшений условий его внешней среды, на которую влияет отношения в школе.

Таким образом, ребенок чувствует себя более комфортно на уроке, а его показатели возрастают. Однако, без внедрения в образовательном учреждении таких технологий, добиться подобных результатов не получится. Поэтому существует необходимость в повышении квалификации педагогов, дабы они могли осуществлять обучение детей на основе природосообразного и личностно-ориентированного подходов в образовании и воспитании, дабы беречь здоровье обучающихся и преумножать его, повышая также и качественные показатели обучения. Благоприятные условия должны создаваться как для обычных школьников, так и для детей, возможности коих ограничены по той или иной причине [12].

Необходимо на полную использовать преимущества системы дополнительного образования: спортивной и музыкальной школы и прочих для здоровьесбережения в школе. Необходимо контролировать и осуществлять надзор за состоянием как физического, так и нравственного благосостояния обучающихся.

Эффективность здоровьесберегающих технологий в школе оценивают, опираясь на данные по следующим показателям:

1. Организационные: качественные и количественные особенности здоровьесберегающих мероприятий.
2. Методические: разработка здоровьесберегающих программ для разных категорий школьников, технологий, диагностического инструментария; проведение научно-практических конференций, семинаров, круглых столов с публикацией результатов.
3. Психофизические: положительная динамика физического развития, снижение уровня заболеваемости участников образовательного процесса, повышение адаптационных возможностей, оптимизация эмоциональноволевого статуса, улучшение психического состояния, снижение тревожности, агрессии.
4. Личностные: формирование личностных компетенций, которые помогают укрепить и сохранить здоровье, то есть – компетенций здоровьесбережения (побуждение школьника к здоровому образу жизни, применение норм правильного питания), самосовершенствования, саморазвития, самооздоровления, компетенций успешного социального взаимодействия (сотрудничество, толерантность) [16].

Внедрение модели здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс начальной школы с целью повышения результатов учебной деятельности будет положительно сказываться на работоспособности младших школьников, что в свою очередь приведет к повышению результатов учебной деятельности. Это позволит повысить эффективность обучения, при этом сохраняя и преумножая ресурсы здоровья обучающихся.

Модель внедрения здоровьесберегающих технологий будет эффективна, если у младших школьников будет высокий уровень

результатов учебной деятельности, которая напрямую связана с работоспособностью детей. Сохранение высокой работоспособности учащихся в учебно-воспитательном процессе является одной из важнейших задач, поскольку учебные возможности и успехи младших школьников в значительной степени зависят от их умственной работоспособности. Чем выше уровень работоспособности, тем дети лучше учатся, овладевают умениями и навыками, успешно развиваются их нравственно волевые и познавательные способности, внимание, память, воображение. Применение в учебной работе новых методов и организационных форм должно способствовать росту работоспособности и повышению результатов учебной деятельности школьников в учебном процессе [12].

#### Выводы по первой главе

«Здоровьесберегающая технология» является характеристикой, определяющей качество любой образовательной технологии, а также наглядно показывающей ее эффективность на практике. Такие технологии дополняют образовательные программы, наделяя их признаками, позволяющими оберегать здоровье педагогов и обучающихся в процессе осуществления учебной деятельности.

Здоровье учащихся включает комплекс установок (эталон здоровья школьников):

- 1) надлежащий возрасту уровень жизнеобеспечивающих систем (нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной, костно-мышечной);
- 2) слаженное физическое развитие (рост, масса тела, окружность груди, жизненная емкость легких, сила кисти) среднего или выше среднего уровня;
- 3) быстрая адаптация организма к новым условиям (занятия в школе, отдых в туристическом походе и т.д.);

4) высокий уровень умственной и физической работоспособности (без напряжения заниматься на уроках);

5) отсутствие болезней в течение года либо кратковременная болезнь (не более 5-7 дней) с полным выздоровлением.

Модель создания здоровьесберегающего пространства – установление в образовательном пространстве системы показателей, отражающих особенность структуры и функционирования образовательной среды во взаимосвязи технологий здоровьесбережения. Целью модели является содействие школьнику шанса повысить успешность обучения в школе, посредством сохранения и конструирования здоровья.

Задачи модели подразумевают организовать образование с наибольшим результатом для здоровьесбережения и здоровьесобогащения, научить младших школьников жить в гармонии с собой и окружающим миром, побуждать детей на здоровый образ жизни, воспитать культуру здоровья. Модель создания таких технологий в школе включает в себе установление в образовательном пространстве системы показателей, которые бы отражали особенности структуры и функционирования образовательной среды во взаимосвязи ее компонентов с целью здоровьесбережения и здоровьесобогащения школьников.

Целью такой модели выступает помощь обучающемуся в повышении качества его обучения в образовательном учреждении, сохраняя и преумножая его здоровье.

Внедрение модели здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс начальной школы с целью повышения результатов учебной деятельности будет положительно сказываться на работоспособности младших школьников, что в свою очередь приведет к повышению результатов учебной деятельности. Это позволит повысить



эффективность обучения, при этом сохраняя и преумножая ресурсы здоровья обучающихся.

Модель внедрения здоровьесберегающих технологий будет эффективна, если у младших школьников будет высокий уровень результатов учебной деятельности, которая напрямую связана с работоспособностью детей. Сохранение высокой работоспособности учащихся в учебно-воспитательном процессе является одной из важнейших задач, поскольку учебные возможности и успехи младших школьников в значительной степени зависят от их умственной работоспособности. Чем выше уровень работоспособности, тем дети лучше учатся, овладевают умениями и навыками, успешно развиваются их нравственно волевые и познавательные способности, внимание, память, воображение. Применение в учебной работе новых методов и организационных форм должно способствовать росту работоспособности и повышению результатов учебной деятельности школьников в учебном процессе.

## **ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ**

### **2.1 Анализ влияния здоровьесберегающих технологий на результаты учебной деятельности младших школьников**

Базой исследования выступает КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

Так же работа проводилась в Коммунальном государственном учреждении «Региональный центр психологической поддержки и дополнительного образования» Управление образования акимата Костанайской области (далее – РЦППиДО).

Миссия РЦППиДО – объединение и концентрация ресурсов (кадровых, психолого-педагогических, методических, родительской общественности) для сохранения психоэмоционального здоровья несовершеннолетних и молодежи, полного раскрытия потенциальных сил и возможностей личности, восстановления нарушенного равновесия.

Цель деятельности РЦППиДО: профессиональная психологическая поддержка несовершеннолетних и молодежи по профилактике асоциального и деструктивного поведения.

Основные направления деятельности:

- 1) оказание методической, обучающей психолого-педагогической помощи педагогическим работникам, в том числе, педагогам – психологам, области (семинары-тренинги, коучинги с участием казахстанских и зарубежных специалистов);
- 2) обеспечение психологической поддержки всем субъектам образовательного процесса (диагностика, консультации, тренинги, коррекция);
- 3) профилактика суицидального поведения детей и подростков;

- 4) развитие системы дополнительного образования: кружки студии (внедрение обновленного содержания дополнительного образования, психологических методов арт-терапии, песочной терапии и др.);
- 5) организационно-массовая деятельность путем организации и проведения слетов, фестивалей, конкурсов, в том числе и областных массовых мероприятий для детей и подростков;
- 6) оказание практической, методической, консультативной помощи педагогическим коллективам организаций дополнительного образования, общеобразовательных школ, методистам отделов образования, через организацию, проведение семинаров, практикумов, тренингов;
- 7) организация летнего отдыха;
- 8) создание условий для социализации детей и подростков посредством деятельности детских общественных объединений, и организаций.

Экспериментальная работа проводилась в три этапа:

1. Констатирующий эксперимент, в рамках которого произведен анализ влияния здоровьесберегающих технологий на результаты учебной деятельности младших школьников, обучающихся в КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

2. Формирующий эксперимент, в рамках которого специалистами КГУ «Региональный центр психологической поддержки и дополнительного образования» Управление образования акимата Костанайской области разработан и реализован педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников».

3. Контрольный эксперимент, в рамках которого определена эффективность реализованного педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников» в КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

Констатирующий этап эксперимента

Продолжительность: с марта 2022 по сентябрь 2022 года.

Исследование было проведено в 2021-2022 учебном году на базе КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная».

В исследовании приняли участие 26 обучающихся младшего школьного возраста 3 «В» класса, а также педагоги школы.

Поставив перед собой задачу изучения влияния здоровьесберегающих технологий на результаты учебной деятельности, мы опирались на следующие положения.

Основными результатами учебной деятельности могут быть:

- 1) усвоение учебной программы;
- 2) развитие способности к саморегуляции;
- 3) умение применить на практике полученные знания.

На данном этапе нами был проведен анализ комплексного медицинского обследования учащихся начальной школы, опрос учителей с целью изучения отношения учителей начальной школы к применению здоровьесберегающих технологий, выявление отношения младших школьников к здоровому образу жизни, оценка работоспособности учащихся, анализ результатов учебной деятельности. а так же оценили влияние здоровьесберегающих технологий на результаты учебной деятельности младшего школьника.

Для проведения экспериментального исследования по проблеме выявления влияния здоровьесберегающих технологий на результаты

учебной деятельности младших школьников нами были использованы тесты.

Методика М. В. Гребеневой «Отношение детей к ценности здоровья и здоровому образу жизни».

Цель: исследование отношения младших школьников к здоровому образу жизни. После заполнения испытуемыми бланков ответов, используя ключ, подсчитывается общий итоговый показатель тестирования, который может находиться в диапазоне от 10 до 30 баллов. При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки:

- 1) 22-30 баллов – высокий уровень
- 2) 13-21 – средний уровень
- 3) 0-12 – низкий уровень

Методика оценки умственной работоспособности. Тест Кеэса.

Цель методики: контролировать динамику изменения работоспособности. Методика может использоваться многократно. Задание выполняется две минуты, отмечаются фигуры идентичные трем образцам. Просматривать кружочки надо один за другим и строчка за строчкой. Начинаем все вместе по моей команде. Сразу после слова «Стоп!» перестаем работать и переворачиваем листочки. Работать надо быстро. При анализе результатов учитываются объем выполненной работы и точность (количество ошибок). Учащиеся просматривают 105 знаков.

Таблица 3 – Нормы выполнения методик

Границы нормы	1-2 класс	3 класс	4 класс
1. Объем выполненной работы, %	40-64	46-82	64-100
2. Внутренние интервалы нормы объема:			
I. маленький объем	40-46	46-54	54-63
II. средний объем	47-56	55-66	64-83
III. большой объем	57-64	67-82	84-100
3. Количество ошибок (точность)	0-8	0-6	0-8
4. Внутренние интервалы нормы точности:			
I. низкая (большое кол-во ошибок)	6-8	6-8	5-8
II. средняя	4-5	3-5	3-4
III. высокая (малое кол-во ошибок)	0-3	0-2	0-2

Имея объем выполненной работы и уровень точности, можно определить когнитивный стиль деятельности учащегося.

Таблица 4 – Определение стиля деятельности учащегося

Уровень точности	Объем выполненной работы		
	маленький	средний	большой
Низкий	1. медленно-неточный	4.*	7. импульсивный
Средний	2.*	5.*	8.*
Высокий	3. рефлексивный	6.*	9. точный

\* – стиль со средней точностью и средним темпом

Ученикам с импульсивным стилем умственной работоспособности свойственно быстрое принятие решения без его достаточного обоснования, необдуманый выбор гипотез. Такие дети действуют быстро, но в ущерб точности решения поставленной задачи, поэтому им необходимо развивать эту самую точность путем решения задач, требующих от них большей сосредоточенности и не позволяющих действовать столь порывисто.

Рефлексивный стиль является компенсацией тревожности. Способны работать быстро и точно, однако бывают довольно не уверены в себе. Для рефлексивного ученика особенно важно, чтобы одобрили его работу, старание, дали ему время сосредоточиться при ответах у доски и с места, подбадривая его.

Ученикам с точным стилем свойственно увеличение темпа деятельности при сохранении точности выполнения.

Ученики со средним темпом и высокой точностью не торопятся выполнять задание, довольствуются наработанными учебными навыками, им психологически комфортно работать именно в среднем темпе.

Ученикам, которым свойственен стиль с медленным темпом и средней точностью требуется дополнительное время для работы, они могут не справляться с работой в заданном темпе.

Для количественной и качественной обработки данных использовались: критерий Пирсона  $\chi^2$ , формула корреляции по Пирсону, t-критерий Стьюдента для несвязных выборок. Расчеты производились в программе MS EXCEL.

По данным исследования, которое было проведено нами в школе, мы получили следующую статистику: 45 % обучающихся начальной школы относятся к основной медицинской группе; 30 % относятся к подготовительной группе; 20 % относятся к специальной медицинской группе; 5% освобождены от занятий.

Помимо этого, мы опросили преподавателей, работающих в данной школе. Целью проведенного исследования являлось выявление того, как относятся педагоги к применению здоровьесберегающих технологий. Как показал проведенный нами анализ учителя используют здоровьесберегающие технологии, которые обеспечивают оптимальную организацию учебной деятельности и физическую активность учащихся: урок-викторина, урок-соревнование, урок-путешествие и так далее.

Кроме этого, нами было проведено исследование отношения младших школьников к здоровому образу жизни. Результаты данного исследования помогут нам лучше понять степень отношения младших школьников к своему здоровью. Ведь нет сомнений, что именно в этом возрасте необходимо сформировать у подрастающего поколения в сознании основы здорового образа жизни, что в дальнейшем позволит им самостоятельно следить за состоянием своего организма и своевременно принимать меры по предотвращению и предупреждению разного рода болезней.

Чтобы провести исследования в данной сфере, нами была избрана методика М. В. Гребеневой «Отношение детей к ценности здоровья и здоровому образу жизни», а также мы выбрали тест-опросник,

направленный на изучение знаний младших школьников о собственном организме – приложение 1. Результат представлен на рисунке 5.



Рисунок 5 – Уровень знаний о здоровом образе жизни

Таким образом, анализ полученных данных свидетельствует о том, что 55 % опрошенных детей имеют средний уровень знаний о здоровом образе жизни (далее – ЗОЖ), что говорит о том, что школьники не в полной мере знакомы с данными понятиями; 20 % респондентов имеют низкий уровень – они понятия не имеют, что входит в ЗОЖ; 25% – показали высокий уровень знаний по показателю «уровень знаний о ЗОЖ», это свидетельствует, что школьники в полном объеме знают, что такое здоровый образ жизни.

После проведения исследования умственной работоспособности детей младшего школьного возраста по тесту Кеэса, нами были сняты исходные показатели. По результатам исследования умственной работоспособности детей младшего школьного возраста по тесту Кеэса объем выполненной работы детей является средним и составляет – 56,4 балла. Уровень точности ошибок детей при выполнении теста находится на среднем уровне.

Также был подсчитан средний балл успеваемости учащихся, который составил 3,75 – по данным классного журнала.



Далее нами был проведен статистический анализ полученных исходных данных. Мы сопоставили оценку результатов учебной деятельности с полученными результатами работоспособности. Для сравнения взаимосвязи между результатами учебной деятельности младших школьников и работоспособностью использовалась формула корреляции по Пирсону.

Результаты изучения статистической значимости взаимосвязи результатов учебной деятельности младших школьников и работоспособности приведены в таблице 5.

Таблица 5 – Статистическая значимость взаимосвязи результатов учебной деятельности младших школьников и работоспособности

Показатели	Уровень знаний о здоровом образе жизни	Объем работы	Точность
Объем работы	0,894682	-	
Точность	-0,53521	-0,61913	-
Успеваемость	0,769954	0,910347	0,68002

Таким образом, обнаружена значимая связь (на 0,1 % уровне значимости) между показателями работоспособности и результатами учебной деятельности учащихся. Было принято решение о разработке педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы».

## 2.2 Педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы»

По результатам констатирующего этапа эксперимента было принято решение о разработке педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы». Данный проект был разработан специалистами КГУ «Региональный центр психологической поддержки и дополнительного образования» Управление

образования акимата Костанайской области и апробирован в КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

Педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы» выступает как условие сохранения здоровья учащихся начальных классов. Он предназначен для педагогов начальной школы и позволяет показать значимость и возможность применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе младших школьников.

Проект ориентирован на тесное сотрудничество педагогов, работающих в классе, медицинского работника, родителей и обучающихся. Проект ставит перед собой цель по охране и сбережению здоровья младших школьников, а также показать обучающимся важность их собственного здоровья.

Формирующий этап эксперимента проходил в период сентябрь 2022 года – май 2023 года.

Пути решения:

- 1) анализ и изучение литературы по использованию здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе;
- 2) организация и проведение диагностики уровня здоровья учащихся;
- 3) систематическое применение здоровьесберегающих технологий на уроках;
- 4) выполнение всех принятых санитарно-гигиенических норм и требований в образовательном процессе начальной школы;
- 5) создание здоровьесберегающей среды в классе;
- 6) разработка мероприятий, направленных на уменьшение риска возникновения заболеваний и повреждений, связанных с

социальными аспектами жизни учащихся начальной школы;

- 7) организация сотрудничества с семьями учеников по применению здоровьесберегающих технологий.

Механизм реализации проекта:

1. В реализации проекта участвуют педагоги, работающие в классе, медицинский работник, родители, обучающиеся.
2. Реализация проекта осуществляется в ходе нескольких этапов.

Этапы реализации проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников»

Подготовительный этап:

- 1) изучение литературы и материалов интернет по использованию здоровьесберегающих технологий;
- 2) изучение современных технологий новаторов, обобщение их педагогического опыта.

Основной этап:

- 1) проведение первичной диагностики уровня здоровья учащихся с помощью школьной медицинской сестры;
- 2) применение здоровьесберегающих технологий на уроках;
- 3) создание системы взаимосвязи и сотрудничества со всеми школьными службами;
- 4) выполнение всех принятых санитарно-гигиенических норм и требований;
- 5) оптимизация учебного процесса с целью преодоления негативных факторов и отрицательных воздействий на здоровье ребенка;
- 6) совершенствование применения технических средств и методик мониторинга здоровья детей, обеспечивающих индивидуальную оптимизацию педагогических технологий и нагрузок;

7) работа с семьей.

Заключительный этап:

- 1) проведение анализа деятельности по реализации проекта;
- 2) анализ уровня заболеваемости детей, проведение диагностики ценностного отношения школьников к здоровому образу жизни при выходе из начальной школы;
- 3) постановка задач с целью дальнейшего сохранения и укрепления здоровья.

Проект реализуется в урочной и во внеурочной деятельности обучающихся.

Урочная деятельность:

- 1) строгое соблюдение режима школьных занятий;
- 2) построение уроков с учётом работоспособности детей;
- 3) использование средств наглядности;
- 4) смена видов учебной деятельности;
- 5) обязательное выполнение гигиенических требований;
- 6) благоприятный эмоциональный настрой;
- 7) применение дидактических игр, физкультминуток, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, пальчиковая гимнастика;
- 8) работа в группах и парах.

Внеурочная деятельность:

- 1) занятость в кружках и секциях;
- 2) экскурсии, походы;
- 3) дни здоровья, спортивные праздники.

Учитывая собственный опыт и приобретенные знания, и умения в рамках проекта предполагается создание картотеки, видеотеки, пособия, сборников, презентаций, видеороликов по вопросам внедрения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательный процесс.

Также предполагается разработать и внедрить в образовательный процесс:

- 1) зрительные, творческие, выборочные диктанты о здоровье, задачи по математике со здоровьесберегающим содержанием;
- 2) карточки, ребусы, кроссворды, которые дают возможность детям понимать ценность здоровья;
- 3) подобрать «Пословицы и поговорки о здоровье».

Мы считаем, что необходимо проводить работу по профилактике стрессов. Хорошие результаты дает работа в парах, в группах, где более «слабый» ученик чувствует поддержку товарища.

Во время уроков учителя используют:

- 1) физминутки;
- 2) дыхательную гимнастику;
- 3) пальчиковые игры и упражнения на развитие мелкой моторики.

Ведь биологическая потребность школьника в движении обычно достигается за счет ежедневных физических нагрузок, составляющих по 20% времени не менее двух часов и охватывающей утреннюю и гигиеническую гимнастику, которые проводятся перед началом учебной деятельности, физкультминуток, проводимых на занятиях, подвижных игр на переменах.

Важным также является, чтобы между педагогом и обучающимися в классе не возникало конфликтов и поддерживалась доброжелательная атмосфера, что положительно сказывается на нервной системе как взрослых, так и детей. Именно поэтому отмечается важность поддержания в школе лично-ориентированной модели поведения учителя. То есть, педагог, дабы обеспечить детям комфортные условия для обучения обязан опираться на личностные особенности каждого из своих учеников.

Здоровьесберегающие технологии, в принципе, имеют больше

гуманистический характер и несут в себе цель не заставить ученика поступать подобным образом, а замотивировать и объяснить важность подобного действия. Наша модель должна нести в себе физкультурно-оздоровительную активность, направленную на то, чтобы дети получали достаточное количество эмоций и проявляли активность, необходимую, чтобы выполнить дневную норму. Для этого придумано множество разнообразных активных игр и мероприятий, которые проводятся учителями физической культуры.

Смех стимулирует работу сердечной мышцы, снимает напряжение с 80 групп мышц, задействует практически все мышцы лица, при этом повышается их тонус. Релаксационные упражнения на уроках рекомендуется проводить под спокойную музыку. Регулярное выполнение этих упражнений делает ребенка более спокойным, уравновешенным, а также позволяет ребенку лучше понять свои чувства. Кроме того, ученик, случайно вновь услышав эту музыку вспоминает об интересном уроке.

Также, можно вспомнить дидактические игры, проведение которых должно иметь место на занятиях.

#### Игра «Ассоциативный ряд на слово «здоровье».

Цель: усвоить понятие «здоровье», расширить его содержание.

Ход игры: Ведущий на листе А3 по вертикали записывает слово «здоровье» и предлагает участникам назвать характеристики, с которыми ассоциируется это слово и начинаются они с букв вертикального ряда:

З – зарядка

Д – долг, диета

О – организованность

Р – режим

О – ответственность, отдых

В – витамины

Ь – ...

Е – еда

После того, как будет разобрано слово, учитель проводит обсуждение, в ходе которого задает вопросы: Каковы ваши впечатления от выполненного задания? Что нового вы узнали?

Дидактическая игра «Цветочек».

Цель: сформировать понятие, как кие факторы влияют на здоровье.

Работа в группах. Каждая группа получает вырезанный из цветного картона цветочек. Представьте, что цветок, это наше здоровье. Что нужно делать, чтобы цветочек жил и хорошо рос? А теперь на лепестках цветка запишите, какие факторы влияют на формирование здорового образа жизни. После выполнения задания каждая группа зачитывает свои ответы.

Упражнение «Круг ассоциаций со словом «жизнь».

Цель: активизировать участников для выполнения следующей работы, создания позитивного настроения.

Ход упражнения: На листке формата – А3 в виде лучей записываются все ассоциации участников со словом «жизнь».

Игра – разминка «Истории из сумки».

Цель: настроить участников на работу по теме, активизировать значимость здоровья в жизни человека.

Ход игры: Участники садятся в круг и по очереди вытаскивают из сумки, не заглядывая в нее, один из имеющихся там предметов (карандаш, ручка, пуговица, резинка, кубик, катушка ниток, заколка, конфета и пр.) После того, как все получили какую-то вещь, каждый поочередно говорит фразу, которая начинается с «Я», представляя то, что досталось из сумки. Например: «Я – конфета, сладкая, вкусенькая, все меня любят». Когда все скажут свои фразы, подводятся итог сказанного. Определяют лучшее выражение.

Игра «Десять заповедей здоровья».

Цель упражнения: обратить внимание учащихся на присущие им

привычки и необходимости здорового образа жизни.

Ход игры: Учитель спрашивает у учеников, что такое заповедь? После чего предлагает им в течение 10 минут составить собственные десять заповедей. После окончания, учитель предлагает одному из участников назвать свои заповеди и записать их на доске. Другие участники дополняют этот перечень. По окончании обсуждения, учитель советует участникам обсудить все заповеди в «большом круге», оставив 10, с которыми соглашаются все участники.

Вопросы для обсуждения:

- 1) С чем можно сравнить заповеди?
- 2) Какие мысли у тебя возникали, когда вы слушали своих товарищей?

Упражнение «Полезное блюдо».

Цель упражнения: воспитывать желание правильно питаться. Учитель называет блюдо. Если оно полезно, дети хлопают в ладоши, если вредно – скрещивают руки перед собой. Примеры блюд: жареный картофель фри, капуста, молоко, пирожные, фанга, чипсы, сыр, гороховый суп, мед, яблоки, гамбургер, вареное мясо, кефир, булочка с джемом, кока-кола, гречневая каша, жареная сарделька, морковь.

Игра «Витаминный состав».

Цель: закрепить знания о содержании витаминов в продуктах питания.

Ход игры: Вагончики с названиями и витаминов «А», «В», «С», «D» с пустыми окошками. Ребенок вставляет картинку, на которой нарисованы продукты питания, в соответствующее окошко.

Игра-релаксация «Любимое блюдо моего детства».

Слова учителя: Дети, сядьте в круг, закройте глаза. Вспомните любимые блюда. Старайтесь представить вкус этих блюд, запах, внешний вид. Кто для вас готовил? Являются ли они сейчас для вас такими же



вкусными, как и раньше?

#### Дидактическая игра «Парочки».

Цель: формировать интерес у детей к физкультуре и спорту; учить соотносить картинку вида спорта с соответствующей пиктограммой, развивать память, логическое мышление. Детям раздают картинки с изображением видов спорта. Ведущий достает по одной пиктограмме. Игроки сравнивают ее со своей картинкой и называют этот вид спорта.

### 2.3 Оценка эффективности педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы»

Для оценки эффективности проделанной работы были использованы те же методики, что и на констатирующем этапе эксперимента.

В соответствии с результатами теста-опросника (рисунок 6), направленного на изучение знаний младших школьников о собственном организме, установлено:



Рисунок 6 – Уровень знаний о здоровом образе жизни

43 % опрошенных детей имеют средний уровень знаний о здоровом образе жизни, что говорит о том, что школьники не в полной мере знакомы с данными понятиями; 5 % респондентов имеют низкий уровень – они понятия не имеют, что входит в ЗОЖ; 55% – показали высокий уровень

знаний по показателю «уровень знаний о ЗОЖ», это свидетельствует, что школьники в полном объеме знают, что такое здоровый образ жизни.

Очевидно повышение уровня знаний о здоровом образе жизни у младших школьников.

После проведения контрольного исследования умственной работоспособности детей младшего школьного возраста по тесту Кеэса, установлено, что объем выполненной работы детей является средним и составляет – 65 баллов (отмечаем повышение).

Уровень точности при выполнении теста находится на высоком уровне (отмечаем повышение).

Ученики со средним темпом и высокой точностью не торопятся выполнять задание, довольствуются наработанными учебными навыками, им психологически комфортно работать именно в среднем темпе. При увеличении темпа деятельности возможно снижение точности выполнения.

Также был подсчитан средний балл успеваемости учащихся, который составил 4,23 – по данным классного журнала за 22-23 учебный год.

Таким образом, по данным контрольного этапа эксперимента можно сделать вывод, что педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы» позволяет показать значимость и возможность применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе младших школьников. Цель проекта, заключающаяся в охране и сбережении здоровья младших школьников, а также ознакомлении обучающихся с правилами здорового образа жизни, важности здоровьесбережения достигнута.

Следовательно, и цель выпускной квалификационной работы достигнута, задачи решены.

## Выводы по второй главе

Базой исследования выступает КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области. Так же работа проводилась в Коммунальном государственном учреждении «Региональный центр психологической поддержки и дополнительного образования» Управление образования акимата Костанайской области (далее – РЦППиДО).

Экспериментальная работа проводилась в три этапа:

1. Констатирующий эксперимент, в рамках которого произведен анализ влияния здоровьесберегающих технологий на результаты учебной деятельности младших школьников, обучающихся в КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

2. Формирующий эксперимент, в рамках которого специалистами КГУ «Региональный центр психологической поддержки и дополнительного образования» Управление образования акимата Костанайской области разработан и реализован педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников».

3. Контрольный эксперимент, в рамках которого определена эффективность реализованного педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников» в КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

По результатам констатирующего этапа эксперимента было принято решение о разработке педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы». Педагогический проект предназначен для педагогов начальной школы и позволяет показать значимость и возможность применения

здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе младших школьников. Проект ориентирован на тесное сотрудничество педагогов, работающих в классе, медицинского работника, родителей и обучающихся. Проект ставит перед собой цель по охране и сбережению здоровья младших школьников, а также показать обучающимся важность их собственного здоровья.

Пути решения: анализ и изучение литературы по использованию здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе; организация и проведение диагностики уровня здоровья учащихся; систематическое применение здоровьесберегающих технологий на уроках; выполнение всех принятых санитарно-гигиенических норм и требований в образовательном процессе начальной школы; создание здоровьесберегающей среды в классе; разработка мероприятий, направленных на уменьшение риска возникновения заболеваний и повреждений, связанных с социальными аспектами жизни учащихся начальной школы; организация сотрудничества с семьями учеников по применению здоровьесберегающих технологий.

Этапы реализации проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников»

Подготовительный этап: изучение литературы и материалов интернет по использованию здоровьесберегающих технологий; изучение современных технологий новаторов, обобщение их педагогического опыта.

Основной этап: проведение первичной диагностики уровня здоровья учащихся с помощью школьной медицинской сестры; применение здоровьесберегающих технологий на уроках; создание системы взаимосвязи и сотрудничества со всеми школьными службами; выполнение всех принятых санитарно-гигиенических норм и требований; оптимизация учебного процесса с целью преодоления негативных

факторов и отрицательных воздействий на здоровье ребенка; совершенствование применения технических средств и методик мониторинга здоровья детей, обеспечивающих индивидуальную оптимизацию педагогических технологий и нагрузок; работа с семьей.

Заключительный этап: проведение анализа деятельности по реализации проекта; анализ уровня заболеваемости детей, проведение диагностики ценностного отношения школьников к здоровому образу жизни при выходе из начальной школы; постановка задач с целью дальнейшего сохранения и укрепления здоровья.

Проект реализуется в урочной и во внеурочной деятельности обучающихся.

Урочная деятельность:

- 1) строгое соблюдение режима школьных занятий;
- 2) построение уроков с учётом работоспособности детей;
- 3) использование средств наглядности;
- 4) смена видов учебной деятельности;
- 5) обязательное выполнение гигиенических требований;
- 6) благоприятный эмоциональный настрой;
- 7) применение дидактических игр, физкультминуток, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, пальчиковая гимнастика;
- 8) работа в группах и парах.

Внеурочная деятельность:

- 1) занятость в кружках и секциях;
- 2) экскурсии, походы;
- 3) дни здоровья, спортивные праздники.

Для оценки эффективности проделанной работы были использованы те же методики, что и на констатирующем этапе эксперимента. 43 % опрошенных детей имеют средний уровень знаний о здоровом образе жизни, что говорит о том, что школьники не в полной мере знакомы с

данными понятиями; 5 % респондентов имеют низкий уровень – они понятия не имеют, что входит в ЗОЖ; 55% – показали высокий уровень знаний по показателю «уровень знаний о ЗОЖ», это свидетельствует, что школьники в полном объеме знают, что такое здоровый образ жизни. Очевидно повышение уровня знаний о здоровом образе жизни у младших школьников.

После проведения контрольного исследования умственной работоспособности детей младшего школьного возраста по тесту Кеэса, установлено, что объем выполненной работы детей является средним и составляет – 65 баллов (отмечаем повышение). Уровень точности при выполнении теста находится на высоком уровне (отмечаем повышение). Также был подсчитан средний балл успеваемости учащихся, который составил 4,23 – по данным классного журнала за 22-23 учебный год.

Таким образом, по данным контрольного этапа эксперимента можно сделать вывод, что педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы» позволяет показать значимость и возможность применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе младших школьников. Цель проекта, заключающаяся в охране и сбережении здоровья младших школьников, а также ознакомлении обучающихся с правилами здорового образа жизни, важности здоровьесбережения достигнута.

Следовательно, и цель выпускной квалификационной работы достигнута, задачи решены.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

«Здоровьесберегающая технология» является характеристикой, определяющей качество любой образовательной технологии, а также наглядно показывающей ее эффективность на практике. Такие технологии дополняют образовательные программы, наделяя их признаками, позволяющими оберегать здоровье педагогов и обучающихся в процессе осуществления учебной деятельности.

Модель создания здоровьесберегающего пространства – установление в образовательном пространстве системы показателей, отражающих особенность структуры и функционирования образовательной среды во взаимосвязи технологий здоровьесбережения. Целью модели является содействие школьнику шанса повысить успешность обучения в школе, посредством сохранения и конструирования здоровья.

Задачи модели подразумевают организовать образование с наибольшим результатом для здоровьесбережения и здоровьєобогащения, научить младших школьников жить в гармонии с собой и окружающим миром, побуждать детей на здоровый образ жизни, воспитать культуру здоровья. Модель создания таких технологий в школе включает в себе установление в образовательном пространстве системы показателей, которые бы отражали особенности структуры и функционирования образовательной среды во взаимосвязи ее компонентов с целью здоровьесбережения и здоровьєобогащения школьников.

Целью такой модели выступает помощь обучающемуся в повышении качества его обучения в образовательном учреждении, сохраняя и преумножая его здоровье.

Внедрение модели здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс начальной школы с целью повышения результатов учебной деятельности будет положительно сказываться на

работоспособности младших школьников, что в свою очередь приведет к повышению результатов учебной деятельности. Это позволит повысить эффективность обучения, при этом сохраняя и преумножая ресурсы здоровья обучающихся.

Модель внедрения здоровьесберегающих технологий будет эффективна, если у младших школьников будет высокий уровень результатов учебной деятельности, которая напрямую связана с работоспособностью детей. Сохранение высокой работоспособности учащихся в учебно-воспитательном процессе является одной из важнейших задач, поскольку учебные возможности и успехи младших школьников в значительной степени зависят от их умственной работоспособности. Чем выше уровень работоспособности, тем дети лучше учатся, овладевают умениями и навыками, успешно развиваются их нравственно волевые и познавательные способности, внимание, память, воображение. Применение в учебной работе новых методов и организационных форм должно способствовать росту работоспособности и повышению результатов учебной деятельности школьников в учебном процессе.

Базой исследования выступает КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области. Так же работа проводилась в Коммунальном государственном учреждении «Региональный центр психологической поддержки и дополнительного образования» Управление образования акимата Костанайской области (далее – РЦППиДО).

Экспериментальная работа проводилась в три этапа:

1. Констатирующий эксперимент, в рамках которого произведен анализ влияния здоровьесберегающих технологий на результаты учебной деятельности младших школьников, обучающихся в КГУ «Школа-лицей



№1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

2. Формирующий эксперимент, в рамках которого специалистами КГУ «Региональный центр психологической поддержки и дополнительного образования» Управление образования акимата Костанайской области разработан и реализован педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников».

3. Контрольный эксперимент, в рамках которого определена эффективность реализованного педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников» в КГУ «Школа-лицей №1 отдела образования города Костаная» Управления образования акимата Костанайской области.

По результатам констатирующего этапа эксперимента было принято решение о разработке педагогического проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы». Педагогический проект предназначен для педагогов начальной школы и позволяет показать значимость и возможность применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе младших школьников. Проект ориентирован на тесное сотрудничество педагогов, работающих в классе, медицинского работника, родителей и обучающихся. Проект ставит перед собой цель по охране и сбережению здоровья младших школьников, а также показать обучающимся важность их собственного здоровья.

Пути решения: анализ и изучение литературы по использованию здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе; организация и проведение диагностики уровня здоровья учащихся; систематическое применение здоровьесберегающих технологий на уроках; выполнение всех принятых санитарно-гигиенических норм и требований в

образовательном процессе начальной школы; создание здоровьесберегающей среды в классе; разработка мероприятий, направленных на уменьшение риска возникновения заболеваний и повреждений, связанных с социальными аспектами жизни учащихся начальной школы; организация сотрудничества с семьями учеников по применению здоровьесберегающих технологий.

Этапы реализации проекта «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе младших школьников»

Подготовительный этап: изучение литературы и материалов интернет по использованию здоровьесберегающих технологий; изучение современных технологий новаторов, обобщение их педагогического опыта.

Основной этап: проведение первичной диагностики уровня здоровья учащихся с помощью школьной медицинской сестры; применение здоровьесберегающих технологий на уроках; создание системы взаимосвязи и сотрудничества со всеми школьными службами; выполнение всех принятых санитарно-гигиенических норм и требований; оптимизация учебного процесса с целью преодоления негативных факторов и отрицательных воздействий на здоровье ребенка; совершенствование применения технических средств и методик мониторинга здоровья детей, обеспечивающих индивидуальную оптимизацию педагогических технологий и нагрузок; работа с семьей.

Заключительный этап: проведение анализа деятельности по реализации проекта; анализ уровня заболеваемости детей, проведение диагностики ценностного отношения школьников к здоровому образу жизни при выходе из начальной школы; постановка задач с целью дальнейшего сохранения и укрепления здоровья.

Проект реализуется в урочной и во внеурочной деятельности обучающихся.

Урочная деятельность:

- 1) строгое соблюдение режима школьных занятий;
- 2) построение уроков с учётом работоспособности детей;
- 3) использование средств наглядности;
- 4) смена видов учебной деятельности;
- 5) обязательное выполнение гигиенических требований;
- 6) благоприятный эмоциональный настрой;
- 7) применение дидактических игр, физкультминуток, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, пальчиковая гимнастика;
- 8) работа в группах и парах.

Внеурочная деятельность:

- 1) занятость в кружках и секциях;
- 2) экскурсии, походы;
- 3) дни здоровья, спортивные праздники.

Для оценки эффективности проделанной работы были использованы те же методики, что и на констатирующем этапе эксперимента. 43 % опрошенных детей имеют средний уровень знаний о здоровом образе жизни, что говорит о том, что школьники не в полной мере знакомы с данными понятиями; 5 % респондентов имеют низкий уровень – они понятия не имеют, что входит в ЗОЖ; 55% – показали высокий уровень знаний по показателю «уровень знаний о ЗОЖ», это свидетельствует, что школьники в полном объеме знают, что такое здоровый образ жизни. Очевидно повышение уровня знаний о здоровом образе жизни у младших школьников.

После проведения контрольного исследования умственной работоспособности детей младшего школьного возраста по тесту Кеэса, установлено, что объем выполненной работы детей является средним и составляет – 65 баллов (отмечаем повышение). Уровень точности при выполнении теста находится на высоком уровне (отмечаем повышение).

Также был подсчитан средний балл успеваемости учащихся, который составил 4,23 – по данным классного журнала за 22-23 учебный год.

Таким образом, по данным контрольного этапа эксперимента можно сделать вывод, что педагогический проект «Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе начальной школы» позволяет показать значимость и возможность применения здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе младших школьников. Цель проекта, заключающаяся в охране и сбережении здоровья младших школьников, а также ознакомлении обучающихся с правилами здорового образа жизни, важности здоровьесбережения достигнута.

Следовательно, и цель выпускной квалификационной работы достигнута, задачи решены.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725 «Об утверждении национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация»».
2. Абаскалова, Н. П. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся и студентов в системе «школа – вуз» [Текст] : автореф. дисс. ... докт. пед. наук : 13.00.01 / Н. П. Абаскалова. – Барнаул, 2000. – 40 с.
3. Ананьев, Б. Г. Избранные психологические труды [Текст] / под ред. А. А. Бодалева, Б. Ф. Ломова, Н. В. Кузьминой. – Москва : Педагогика, 1980. – 286 с.
4. Антропова, М. В. Режим дня младшего школьника [Текст] / М. В. Антропова. – Москва : Вентана Граф, 2003. – 20 с.
5. Анастасова, Л. П. Биология. Формирование здорового образа жизни младших школьников. 1-4 классы. Методическое пособие / Л.П. Анастасова, В.С. Кучменко, Т.А. Цехмистренко. - М.: Вентана-Граф, 2016. - 208 с.
6. Амосов, Н.А. Программа воспитательной работы классного руководителя “Школа здоровья и радости” Т. В. Артемихина // Методист. – 2019. - № 3. – С. 36.
7. Абрамова, И.В. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. Самара: 2023г. – С.215.
8. Ахутина, Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья 2018. Т.7. №2. С.21
9. Безруких, М. М. ЗОТ в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения [Текст] / М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. – Москва : Триада-фарм, 2002. – 346 с.

10. Белоус, П. Д. Динамика умственной работоспособности учащихся 3–4 классов: автореф. дисс. ... канд. психол. наук [Текст] / П. Д. Белоус. – Киев, 1977. – 21 с.
11. Байер, К. Здоровый образ жизни / К. Байер, Л. Шейнберг. - М.: Мир, 2023. - 368 с.
12. Бакунина, М.И. Основы здорового образа жизни 1-4 кл. ФГОС 15г.. - Москва: Гостехиздат, 2023. - 924 с.
13. Безруких, В.Д. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения с.42
14. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье – М.: Высшая школа, 1987. – 480 с.
15. Веденеева, С.А. Школа - территория здоровья. Роль интегрированных уроков ОБЖ, физкультуры, русского языка и литературы, географии в пропаганде здорового образа жизни [Текст] / С. А. Веденеева, Л. Н. Гришина, М. Б. Елистратова // Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). — СПб.: Реноме, 2022. — С. 3-5.
16. Воронова, Е.А. Здоровый образ жизни в современной школе. Программы, мероприятия, игры / Е.А. Воронова. - М.: Феникс, 2023
- 17.. - 179 с.
18. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / под ред. В.В. Давыдова. М., 2021. С. 399. 14. Глущенко О. Н. Здоровьесберегающий подход к организации обучения в начальной школе // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. - 2012. - № 2. - С. 52.
19. Гуменюк, Е.И. Будь здоров! Формирование основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста (+ 16 карточек) / Е.И. Гуменюк Н.А. Слисенко. - М.: Детство-Пресс, 2021. - 162 с.

20. Д'Адамо, Питер 4 группы крови - 4 образа жизни: Здоровье, энергия и активность в любом возрасте / Питер Д'Адамо, Кэтрин Уитни. - М.: Попурри, 2015. - 464 с
21. Дубровский, В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский. - М.: Флинта, 2023. - 560 с.
22. Елжова, Н.В. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении / Н.В. Елжова. - М.: Феникс, 2016. - 224 с
23. Здоровый образ жизни семьи. Информационный стенд. - М.: Сфера, Ранок, 2015. - 552 с.
24. Здоровый образ жизни. - М.: Мой мир, 2015. - 208 с.
25. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе/ 74 автор-составитель А.А. Цабыбин. // Волгоград, издательство «Учитель», 2019. - 172 с.
26. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности: методические рекомендации для педагогов и руководителей образовательных учреждений / автор-составитель Ю.В. Науменко. // Москва, издательство «Глобус», 2019. – 124 с.
27. Карасева, Т.В. К вопросу здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях Т. С. Казаковцева, Т. Л. Косолапова // Начальная школа. – 2023. - № 4. С.34.
28. Котряхов, Н.В. Деятельностный подход к педагогическому процессу: история и современность. Киров, 2015. 182 с
29. Ковалько, В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. 1-4 классы В. И. Ковалько. – М.: «ВАКО», 2021. – С. 296.
30. Копылов, Ю.А. Физическая культура и здоровье школьника: от А до Я. Советы родителям. - Москва: СПб. [и др.] : Питер, 2023. - 220 с.
31. Красоткина, И.Н. Биоритмы и здоровье. Серия: Здоровый образ жизни / И.Н. Красоткина. - Москва: СПб. [и др.] : Питер, 2015. - 224 с.

32. Кузнецова, И.В. Программа реализации воспитательной работы “Гармония здоровья” И. В. Кузнецова // Методист. – 2014. - № 3.
33. Кулагина, Л.И. Формирование здорового образа жизни младших школьников // Начальная школа плюс до и после. 2022. №7. С.3-5.
34. Куценко, Г.И. Книга о здоровом образе жизни / Г.И. Куценко, Ю.В. Новиков. - М.: Профиздат, 2015. - 256 с.
35. Макарова, Л.Г. Буйнов // В сборнике: Наука и образование в жизни современного общества сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции: в 18 частях. 2023. С 157–159.
36. Малеина, М.Н. Обязанность родителей заботиться о здоровье своих детей и отказ родителей от медицинского вмешательства в отношении своих детей в возрасте до 15 лет // Медицинское право. - 2021. - N 3 (37). - С. 21-25.
37. Малейчук, Г.И. Психическое и психологическое здоровье: сравнительный анализ понятий Г. И. Малейчук // Психология и школа. – 2024. - № 3. – С. 28.
38. Моторина, Л.Ю. Организация здоровьесберегающей деятельности Л. Моторина // Воспитание школьников. – 2015. - № 10. – С. 33.
39. Митяева, А.М. Здоровый образ жизни / А.М. Митяева. - М.: Academia, 2015. - 144 с.
40. Морозов, М.А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний / М.А. Морозов. - М.: СпецЛит, 2016. - 176 с.
41. Назарова, Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие / Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жилов. - М.: Академия, 2016. - 256 с
42. Науменко, Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности: методические рекомендации для педагогов и руководителей образовательных учреждений / авторсоставитель. // Москва, издательство «Глобус», 2019. – 124с.



- 43.Немов, Р.С. Психология: в 3 т. [Текст] / Р.С. Немов. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2018. – Т. 2. – 606 с
- 44.Науменко, Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы Ю. В. Науменко // Педагогика. – 2011. - № 8. – С. 72.
- 45.Науменко, Ю.В. Концепция здоровьесформирующего образования Ю. В. Науменко // Инновации в образовании. – 2014. - № 2. – С. 99.
- 46.Полетаева, Н.М. Научно-практические основы валеологической педагогики Н. М. Полетаева. – СПб.: Познание, 2011. – С.190.
- 47.Рассел, Д Здоровый образ жизни / Джесси Рассел. - М.: Книга по Требованию, 2015. - 732 с.
- 48.Резер, Т.М. Медико-педагогический подход к организации здоровьесберегающей деятельности Т. М. Резер // Педагогика. – 2023. - № 5. – С. 29.
- 49.Романцов, М.Г. Современной школе – здоровьесохраниющее образование М. Г. Романцов // Образование в современной школе. – 2023. - № 6. – С. 42.
- 50.Романцов, М. Г. Современной школе – здоровьесохраниющее образование М. Г. Романцов // Образование в современной школе. – 2013. - № 6. – С. 42.
- 51.Советова Е. В... Эффективные образовательные технологии. – Ростов н/Дону: Феникс, 2007. – 285 с.
- 52.Серикова.В.В, Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса : методическое пособие. Часть 2. Физиологические и психологические аспекты здоровьесберегающего урока / Т. Н. Семенкова. – Кемерово: Изд-во КРИПК и ПРО, 2023. – С.147.
- 53.Синягина, Н. Ю. Как сохранить и укрепить здоровье детей: психологические установки и упражнения Н. Ю. Синягина, И. В. Кузнецова. – М.: Гуманитар. изд. Центр ВЛАДОС, 2019. – С.150 .

- 54.Третьякова, Н.В. Организационно-педагогические условия здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: дис. кан. пед. наук. Екатеринбург, 2021.- 245 с.
- 55.Трещева.О.Л. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: учебное пособие / под общ. ред. Н. В. Сократова. – М.: ТЦ Сфера, 2015. – С.224.
- 56.Третьякова Н. В. Модель управления качеством здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. – 2023. – № 1.– С. 115–119
- 57.Третьякова Н. В. Инновации в управлении качеством здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений / Н. В. Третьякова // Качество. Инновации. Образование. – 2013. – № 8 (99). – С. 28–36
- 58.Третьякова Н. В. Методы контроля качества в оценке здоровьесберегающей деятельности образовательного учреждения / Н. В. Третьякова, В. А. Федоров // Университетское управление. – 2014. № 1. – С. 32–44
- 59.Хоркина, Н.А. Национальные программы по стимулированию здорового образа жизни// Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2012. № 8(149).
- 60.Хрущев,С.В. Оздоровление детей (современные проблемы): Хроника / Хрущев С.В., Шлейфер А.А. // Вестн. спорт. медицины России. - 1994. - N1.
- 61.Черных Л. А., Созонтова А. В. Методические рекомендации по организации внеурочной деятельности / Л. А. Черных, А. В. Созонтова // - М.: Просвещение – 2022. – 94 с.
- 62.Чернер, С. Педагогическая поддержка – главное условие учебно-воспитательного процесса, направленного на сохранение здоровья школьников / С. Чернер // Директор школы. – 2023. - № 5. – С. 27.

63. Юматова Д. Б. Технология самосбережения здоровья и жизненного оптимизма в работе со старшими дошкольниками // Дошкольная педагогика. - 2020. - N 4. - С. 8-12.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1 – Анкета для учащихся 3-4 классов «Отношение к ценности здоровья и здоровому образу жизни»

Внимательно прочитай и ответь на вопросы

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

Мыло, зубная паста, мочалка, зубная щетка шампунь тапочки, полотенце для тела

2. На дверях столовой вывесили два варианта расписания приема пищи: одно расписание – правильное, другое неправильное. Определи и отметь правильное расписание

Завтрак 8.00    Завтрак 9.00

Обед 13.00    Обед 15.00

Полдник 16.00    Полдник 18.00

Ужин 18.00    Ужин 21.00

3. Оля, Вера и Таня не могут решить, сколько раз в день нужно чистить зубы. Отметь тот ответ, который тебе кажется верным:

Оля: зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.

Вера: зубы чистят утром и вечером.

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

4. Ты назначен дежурным и должен проследить за тем, как твои друзья соблюдают правила гигиены. Отметь, в каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки:

-перед чтением книги;

- перед едой;
- перед посещением туалета;
- перед тем, как идешь гулять;
- после посещения туалета;
- после игры в баскетбол;
- после того как заправил постель;
- после того как поиграл с кошкой.

5. Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?

- каждый день, 2-3 раза в неделю, 1 раз в неделю

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

- положить палец в рот
- подставить палец под кран с холодной водой
- помазать ранку йодом
- помазать кожу вокруг ранки йодом

7. Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни? Выбери 4 из них:

- иметь много денег
- иметь интересных друзей
- много знать и уметь
- быть красивым и привлекательным
- быть здоровым
- иметь любимую работу
- быть самостоятельным
- жить в счастливой семье

8. Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными? Выбери 4 из них.

- Регулярные занятия спортом
- деньги, чтобы хорошо питаться и отдыхать

- хороший отдых
- знания о том, как заботиться о здоровье
- хорошие природные условия
- возможность лечиться у хорошего врача
- выполнение правил ЗОЖ

9. Что из перечисленного присутствует в твоём расписании дня?

Отметь цифрами: «1»-ежедневно; «2»- несколько раз в неделю; «3»-очень редко или никогда.

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

10. Какие мероприятия по охране здоровья проводятся в классе?

«1»-проводятся интересно; «2»-проводятся неинтересно; «3»- не проводятся:

- Уроки, обучающие здоровью
- Канал спокойной музыки
- Спортивные соревнования
- Классные часы о том, как заботиться о здоровье
- Викторины, конкурсы, игры
- Показ фильмов о том, как заботиться о здоровье
- Праздники на тему здоровья.